

Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy

Obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Název diplomové práce:

Jak vnímají děti na 1. stupni ZŠ spolužáka s ADHD?

**How do the children at first level of elementary school
feel their schoolmate with ADHD?**

Vypracovala: Veronika Vašátková

Vedoucí práce: PaedDr. PhDr. Anna Kucharská, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma Jak vnímají děti na 1. stupni ZŠ spolužáka s ADHD? Jsem vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Praze dne 17. března 2009

Podpis

Veronika Maňáková

Poděkování

Děkuji PaedDr. PhDr. Anně Kucharské, Ph.D.
za cenné rady, které přispěly s úspěšnému dokončení mé diplomové práce.

OBSAH

1	ÚVOD	7
1.1	ANOTACE	7
1.2	UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY	8
1.3	KLÍČOVÁ SLOVA	9
2	TEORETICKÁ ČÁST	10
2.1	VHLED DO PROBLÉMU.....	10
2.1.1	DEFINICE	10
2.1.2	PŘÍZNAKY	11
2.1.3	CHARAKTERISTIKA	14
2.2	PROČ K TOMUTO POSTIŽENÍ DOCHÁZÍ.....	15
2.2.1	PŘÍČINY	15
2.2.2	ČÍSELNÁ VYJÁDŘENÍ.....	16
2.2.3	KOMBINACE ADHD S OSTATNÍMI PORUCHAMI UČENÍ A CHOVÁNÍ.....	17
2.3	DIAGNOSTIKA	17
2.3.1	POSTUP A PRUBĚH VYŠETŘOVÁNÍ	20
2.4	JAK DOSÁHNOUT ZLEPŠENÍ.....	21
2.4.1	SPECIFIKA VÝCHOVY.....	21
2.4.1.1	Pravidla, jistota a řád.....	22
2.4.1.2	Vymezení hranic	23
2.4.1.3	Terapie.....	24
2.4.2	RADY VEDOUCÍ K LEPŠÍ SPOLUPRÁCI S DÍTĚTEM.....	25
2.4.2.1	Jak dítě přimět, aby nám naslouchalo	25
2.4.2.2	Jak trestat a nezraňovat.....	26
2.4.3	DALŠÍ METODY	27
2.5	ŠKOLA	28
2.5.1	POTŘEBY DĚTÍ S ADHD VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ.....	29
2.5.1.1	Vztah učitel - žák	29
2.5.1.2	Uspořádání třídy a skupiny	30

2.5.2	SOCIÁLNÍ PROBLÉMY DĚTÍ S ADHD	32
2.6	ADHD V DOSPĚLOSTI.....	35
3	PRAKTICKÁ ČÁST	37
3.1	NÁHLED NA PROBLÉM	37
3.2	CÍL VÝZKUMU	38
3.2.1	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A PŘEDPOKLADY	38
3.2.1.1	Zjišťované prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku	38
3.2.1.2	Zjišťované prostřednictvím standardizovaného dotazníku	39
3.3	METODIKA VÝZKUMU	40
3.3.1	POUŽITÉ METODY VÝZKUMU	40
3.3.2	POPIS CHARAKTERU ŠKOLY	40
3.3.3	POPIS ZKOUMANÉ TŘÍDY	41
3.3.4	BLIŽŠÍ CHARAKTERISTIKY ŽÁKŮ S ADHD	42
3.3.5	KONKRÉTNÍ PODMÍNKY POZOROVÁNÍ A DOTAZOVÁNÍ	44
3.4	VYHODNOCOVÁNÍ ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	46
3.4.1	NESTANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK.....	46
3.4.2	STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK	47
3.5	VÝSLEDKY ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	48
3.5.1	NESTANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK.....	48
3.5.2	STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK.....	51
3.5.2.1	Proměnné jednotlivě.....	53
3.6	ZHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	54
3.7	DISKUSE.....	56
3.8	ZÁVĚR	59
4	LITERATURA	60
5	PŘÍLOHY	64
	Příloha 1	65
	Příloha 2	66
	Příloha 3	68
	Příloha 4	69
	Příloha 5	71
	Příloha 6	72

1 ÚVOD

1.1 ANOTACE

V této diplomové práci s názvem Jak vnímají děti na 1. stupni ZŠ spolužáka s ADHD se zaměřuji na konkrétní problémy dětí s ADHD, jejich spolužáky, rodiče a učitele a snažím se zjišťovat, jakým způsobem je možné dětem s tímto postižením co nejvíce usnadnit život.

Teoretickou část tvoří obecné informace o ADD/ADHD, bližší charakteristika, příčiny, nejrozumnější varianty a nástin psychosociálních vztahů učitel – žák, žák – spolužák. Tyto jsem získávala z naší i zahraniční literatury a shrnuji současný přístup k etiologii poruchy a možnostem její diagnostiky.

Praktickou částí jsou přípravy, průběh a výsledky pozorování, dále také návrh, použití a vyhodnocení dvou dotazníků v jedné třídě prvního stupně soukromé základní školy, již děti s ADD/ADHD navštěvují.

Cílem této diplomové práce je zmapovat percepci dětí s ADHD jejich spolužáky a lidmi, kteří s nimi přicházejí dennodenně do styku.

In this diploma thesis I aim at specific problems of children with ADHD and influence of this syndrom on their schoolmates, parents and teachers. I endeavour to find how it is possible to make the life of the child with this handicap easier.

The teoretical part includes general information about ADD/ADHD, its characterictics, causes, variants and outline of psychosocial relationships between teacher and scholar or scholar and classmate. These information, which I found in Czech and foreign literature, summarize current view on etiology of this disorder and possibilities of its diagnostics.

The practical part describes preparation, process and results of observation, suggestion, application and interpretation of two questionnaires in one class of first level of private elementary school, which scholars with ADD/ADHD syndrom attend.

The aim of this diploma thesis is to describe the perception of children with ADHD by their classmates and people who keep in touch with them.

1.2 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY

Téma týkající se ADD (ADHD) – poruchy pozornosti (spojené s hyperaktivitou/ hypoaktivitou) jsem si vybrala proto, protože bych se tímto problémem chtěla mimo jiné zabývat i v rámci své plánované pozdější profese pracovníka pedagogicko – psychologické poradny. V průběhu nejrůznějších pedagogických praxí jsem děti s touto poruchou měla možnost poznávat a pracovat s nimi, tato činnost mě zaujala a vedla ke sbírání detailnějších informací o této problematice. V diplomové práci se zaměřuji na ADHD, avšak většinu informací a poznatků lze aplikovat i na ADD či hypoaktivní děti.

Úroveň aktivity a míra její regulace je u dítěte – jako ostatně v případě všech jeho komplexnějších životních projevů – podmíněna mnoha činiteli. Podílejí se na tom mj. vlastnosti a vybavenost nervového systému, ale také široce pojaté vlivy životního prostředí, jehož podstatnou součástí u člověka je celkové společenské klima a především nejbližší sociální prostředí, tedy oblast rodiny, citových vztahů v ní, výchovných postojů a přístupů k dítěti. Další v bezprostředním okruhu vlivů je působení školy s jejím výchovným klimatem a schopností přijmout i ty děti, jež se vymykají běžným standardním měřítkům.

Ukazuje se, že rušivý neklid doprovázející poruchu ADHD je jen z části a jen u některých dětí vyvolám prvotním oslabením nervového systému. Bývá v mnohém dotvářen právě citovými vztahy a výchovnými postoji a očekáváními.

Psycholožka Jiřina Prekopová a dětská lékařka Christel Schweizerová (Prekopová, J., Schweizerová, Ch., 1994) zjistily, že některé z dětí, u nichž byla diagnostikována hyperaktivita, vykazují tyto známky, které jsou od klasické hyperaktivity odlišné:

1. Nejsou neklidné od narození, nejedná se tedy o vrozený, ale získaný neklid a to nejčastěji mezi šestým a dvanáctým měsícem.
2. Četnost dětí, které se stávají neklidnými nebo dokonce hyperaktivními ve druhé polovině prvního roku života, je mnohem větší než četnost dětí s vrozenou hyperaktivitou, navíc neustále narůstá.

3. U těchto dětí se objevuje výrazná nevyspělost sociálního chování, nejsou příliš schopné pobývat ve skupině a spolupracovat v ní.
4. Přirozená autorita jejich rodičů je téměř nulová, jejich ideologie o svobodě ji totiž není s to u dětí vzbudit.

Je zajímavé, že fenomén hyperaktivity ve třetím světě téměř neexistuje. Také u nás byl dříve daleko slabší, méně častý. Je tedy hyperaktivita civilizační chorobou? Proč se dříve o těchto dětech nemluvalo? Spočívá snad stres, který vede k neklidu, v tom, že člověk už nedokáže čelit prudce se měnícím životním okolnostem?

Dítě postižené hyperaktivním chováním bývá popisováno jako neposedné, neklidné, s poruchou chování, se speciálními potřebami, trpící hyperkinetickým syndromem aj. Všechna tato pojmenování jsou výstižná, ale o žádném nelze s jistotou říci, že je nejvýstižnější. Na základě této neshody ověřené v tištěných publikacích užívám v této práci všech výrazů, které ve skutečnosti vyjadřují jedno a totéž postižení.

1.3 KLÍČOVÁ SLOVA

hyperaktivita

lehká mozková dysfunkce

hyperkinetický syndrom

pedagogicko-psychologická poradna

sociometrické dotazníky

integrace

vztahy ve skupině vrstevníků

hyperactivity

light mental disorder

hyperkinetic syndrom

educational psychology

center

sociometric checklists

integration

peers children relations

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 VHLED DO PROBLÉMU

2.1.1 DEFINICE

Hyper – slovo pocházející z řečtiny a znamenající „nad“, „nadmíru“

Aktivita – odvozeno z latinského slovního základu znamenajícího „pohyb“, „vnější jednání“, „činnost“

V elektronické encyklopedii Wikipedie se o ADHD dozvídáme toto (upraveno): Základem ADHD je LMD (lehká mozková dysfunkce), tedy faktická změna ve stavbě nervové soustavy, čímž je způsobena změna v distribuci energie. Tímto jsou pak ovlivněny prakticky všechny kognitivní funkce.

ADHD se většinou nevyskytuje osamoceně. Uvádí se, že 44 % dětí s ADHD trpí další psychickou poruchou (především nějakým typem SPU (specifické poruchy učení), jako je například dyslexie (porucha čtení), dysgrafie (porucha psaní), dysortografie (porucha pravopisu), dyskalkulie (porucha matematických schopností) atd.) a 32 % až dvěma poruchami navíc. V této souvislosti je třeba zmínit, že ADHD nemá nic společného s inteligencí jedince (i když v důsledku snížené pozornosti bývají školní výsledky horší). Často pak může být ADHD doprovázena jevy jako noční děsy, deprese a úzkost, neuznávání autorit atd.

Dítě s ADHD bývá často inteligentnější, než by odpovídalo jeho studijním výsledkům. Ohledně přístupu je třeba volit strategie, které pomohou eliminovat nedostatky pozornosti a impulzivitu. Důležité je nekonfliktní prostředí, podněty pro zapamatování, sítování poznatků, motivace, spíše kratší úkoly, možnost vybití atd.

Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.

V rámci hyperaktivity se vydělují dvě skupiny dětí:

1. **Neklid se u těchto vytváří až tehdy, není-li dítě schopno dostát výkonu, který se od něj vyžaduje nebo který samo od sebe očekává.** Dostane se tím do psychického stresu, je zklamané samo sebou, obává se kritiky ostatních a bojí se, že zklame své rodiče. Jeho dosavadní sebevědomí se hroutí, ztrácí vnitřní oporu, a pokud je vystaven výkonnostnímu tlaku zvenčí, stává se ještě neklidnějším.
2. V tomto případě je příčina opačná. **Nejdříve existovala porucha tělového smyslu, která se dala poznat na neklidu, jenž se u dítěte projevoval už od narození, někdy dokonce ještě v době těhotenství.** Neklid těchto dětí je založen hlouběji a nedoprovází ho tak často ztráta sebevědomí.

2.1.2 PŘÍZNAKY

Speciální pedagožka Jaroslava Škvorová (2003) vyjádřila příznaky ADHD takto:

NADMĚRNÁ AKTIVITA

- dítě nedokáže sedět na židli, padá z ní
- pohybuje rukama a nohama, vrtí se
- při vyučování vstává, i když má sedět
- je velmi hlučné při všem, co dělá
- mívá potíže hrát si v klidu
- musí stále mluvit, je upovídané

NEREGULOVATELNÁ POZORNOST

- at' mu říkáte cokoli, vypadá to, že vás neposlouchá
- nedokáže se soustředit
- snadno se dá vyrušit jakýmkoli podnětem
- nedokáže dokončit započatou práci, není schopno postupovat podle předem domluvených pokynů
- dělá chyby z nepozornosti
- na jakýkoli neúspěch reaguje neadekvátně, někdy i agresí
- co si nenapiše, neví (zapomíná, co slyšelo)
- zapomíná své věci, nepamatuje si, co kam dalo a proč, co mělo udělat
- vyhýbá se práci, která vyžaduje soustředění

PROBLÉMY S EMOCEMI A IMPULZIVITOU

- porucha citů
- častá změna nálady
- co ho napadne, hned vykonává
- odpovídá dříve, než vyslechne celou otázku
- skáče druhým lidem do řeči, plete se do hovoru
- mění téma bezmyšlenkovitě, chvíli hovoří o něčem a hned o něčem jiném, nemá zábrany mluvit o tom, co ho teď napadne, i když se to započatého hovoru vůbec netýká
- nevydrží vyčkat v klidu až na něj přijde řada, nedokáže stát v řadě
- rádo je středem pozornosti za každou cenu
- vůbec nedbá na společenské zvyklosti
- často si vymýšlí (většinou za účelem „sebeobrany“ = nechce být stále napomínáno a nejhorší ve skupině)

PROBLÉMY S JEMNOU ČI HRUBOU MOTORIKOU – viz Příloha 6

POTÍŽE S NAVAZOVÁNÍM KONTAKTU A PŘÁTELSTVÍ – viz kapitola 2.5

Ještě konkrétněji tuto poruchu definují psychologové Světové zdravotnické organizace, kteří k typickým rysům hyperaktivity, nazývané též hyperkineze (hyperkinetický syndrom), přiřazují také problémy s pozorností. Dítě má tendenci přecházet z jedné činnosti do druhé, aniž by je dokončilo. Je impulzivní, někdy zbrklé, snadno se mu stane nehoda, mívá kázeňské problémy způsobené spíše lehkomyšlností než úmyslným porušením pravidel. Nezná meze, nedostává se mu obezřetnosti a umírněnosti, a proto není sympatické ostatním; někdy zůstává mezi dětmi stranou. Tyto vlastnosti se projevují zřetelněji v prostředí, které vyžaduje větší úroveň sebekontroly – na veřejnosti, ve škole, na návštěvě, v dopravních prostředcích atp. Dítě bývá často nemotorné a mívá problémy s učením.

Davidson a Neale (2001) dělí symptomy ADHD do tří subkategorií:

1. **Prostá porucha pozornosti (ADD)** – diagnostikujeme ji u dětí s poruchami pozornosti, ale s normální úrovní aktivizace; tito jedinci mají problémy především v zaměření pozornosti na informační proces.
2. **Hyperaktivita a impulzivita.**
3. Spojení obou typů obtíží vzniká **porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou a impulzivitou (ADHD)**. Do této kategorie patří nejvíce dětí.

Kromě tří výše uvedených subkategorií rozlišuje ještě:

- ADHD s agresivitou nebo bez agresivity
- opoziční chování – ODD (Oppositional Defiant Disorders)

(Barkley, 1990)

Především odlišení ADHD s agresivitou a bez agresivity je důležité. Při kontaktu je nutné dodržovat rozdílný přístup k dítěti, které je pouze hyperaktivní a impulzivní, a tím, které se chová agresivně a ohrožuje nejen spolužáky ve třídě, ale i sourozence, rodiče, kamarády atd.

2.1.3 CHARAKTERISTIKA

ADD - zkratka v překladu znamenající poruchu pozornosti, v případě zkratky **ADHD** navíc spojenou s hyperaktivitou jedince. Dřívější označení takového znevýhodnění bylo **LMD** – lehká mozková dysfunkce, ovšem od tohoto se postupně ustupuje, neboť pojem LMD nerozlišuje, jedná-li se o poruchu pozornosti spojenou s hyper(hypo)aktivitou či nikoli.

Jeden z dříve užívaných názvů pro poruchu pozornosti byl syndrom nemotorného dítěte (the clumsy child syndrome), protože problémy s koordinací pohybů jsou pro děti s ADD a ADHD typické. Projevují se zejména v oblasti jemné motoriky.

Schopnost neodvracet pozornost a zaměřit ji na určitou činnost v daný okamžik je dovedností, kterou děti obvykle získávají postupně, jak vyrůstají. U batolat a dětí předškolního věku je úplně normální, že snadno ztrácejí pozornost, neboť schopnost vědomě ji usměrňovat rychle vzrůstá, až když děti přijdou do školy. Některé děti však mají vážné obtíže naučit se dávat pozor. Výsledkem je, že snadno ztrácejí pozornost a nevydrží u zadaného úkolu příliš dlouho – hovoříme o poruše pozornosti. Děti mohou často být příliš aktivní a impulzivní, což však ještě neznamená, že se jedná o tuto poruchu. Všechny děti s poruchou pozornosti mají problémy se soustředit. Britští psychologové navíc upozorňují na skutečnost, že příznaky hyperaktivity často mizí, když děti mohou vykonávat nějakou zajímavou činnost nebo když je jim věnováno více pozornosti. Ukazuje se také, že výsledný obraz chování – v tomto případě rušivý neklid – je jen z části a jen u některých dětí vyvolán prvotním oslabením nervového systému. Bývá v mnohém dotvářen citovými vztahy, výchovnými postoji a očekáváními.

„Příznaky se projevují, když se dítě ocitá v prostředí s nedostatkem nebo přebytkem podnětů a novinek. Omezují se však na minimum, jestliže je dítě pod dohledem, zabývá se pro něj zajímavými činnostmi a je s ním udržován osobní vztah.“ Dokonce i komise amerických odborníků musí připustit, že „existence syndromu hyperaktivity má v letních měsících mizející tendenci“.

(Laniado, N., 2004)

2.2 PROČ K TOMUTO POSTIŽENÍ DOCHÁZÍ

2.2.1 PŘÍČINY

Nejnovější studie ukazují, že ADHD má biologickou vývojovou podstatu. Mozek dětí s ADHD se ve většině případů už během těhotenství vyvíjí jinak než u ostatních. Jejich nervové buňky, ale i svalové skupiny se rychleji unaví, a proto nevydrží dlouho u jedné činnosti. Musejí totiž zapojovat častěji jiná mozková centra. Tyto děti se snadno unaví, jejich nervový systém je zatím nedozrálý.

Rozhodující poznatky o příčinách hyperkinetické poruchy byly získány teprve v průběhu posledních 15 - 20 let. Hledání společných biologických příčin je ztíženo heterogenitou skupiny dětí, které tuto diagnózu mají. Významnou roli hraje **genetická dispozice** (u rodičů s ADHD je, podle studií odborníků, 50% pravděpodobnost, že jejich děti budou trpět obdobnými obtížemi). Dnes tedy vycházíme z toho, že děti přicházejí na svět s různě velkou náchylností ke vzniku ADHD, která je naprogramována geneticky.

Další příčinou může být **poškození mozku či různá onemocnění v těhotenství nebo při či krátce po porodu**. Tato traumata způsobují poškození CNS a způsobují negativní projevy v následném chování a jednání dítěte. Do jisté míry mohou hyperkinetické příznaky potlačit nebo naopak posílit také **vlivy prostředí, ve kterém dítě vyrůstá**. Negativní účinky má bezesporu **užívání drog, alkoholu a nikotinu** během těhotenství. Pozdější studie na zvířatech ukázaly, že chronická přítomnost nikotinu zvyšuje uvolňování dopaminu v mozku a způsobuje hyperaktivitu. Výzkumy v 50. letech 20. století, upozorňují též na roli toxinů z vnějšího prostředí (spad těžkých kovů, radioaktivita, umělá aromata a barviva v potravě). Tyto hypotézy byly velmi populární v 80. letech 20. století, avšak pro nedostatek důkazů se od nich začíná opouštět.

Psychologické teorie tedy předpokládají, že **hyperaktivita je podmíněna současným spojením, dispozice k tomuto chování a způsobem výchovy**. Je-li dítě s dispozicemi k nadměrné aktivitě, pohyblivosti, náladovosti stresováno netrpělivým a nedůtklivým rodičem, nemohou se utvářet správné vzory chování, komunikace. Je zřejmé, že tyto příčiny hrají určitou roli ve vývoji obtíží, mají určitý podíl na posilování negativního chování, frekvenci a intenzitě nežádoucích projevů, ale nelze je považovat za stěžejní.

2.2.2 ČÍSELNÁ VYJÁDŘENÍ

Celosvětově je výskyt ADHD odhadován v populaci dětí do 18 let mezi 2 – 7 %, avšak jednotliví autoři se v číselném vyjádření této poruchy v populaci dětí často liší. Čeští odborníci mluví o 3-10 %, občas dokonce 2 – 12 %, dětí školního věku, jichž se tato porucha týká. Výrazně hyperaktivní jsou 3 – 4 % dětí, určité známky pomaleji dozrávající nervové soustavy má asi 18% dětí, dalších 16 % má mírné náznaky. Podle odhadů je v Americe za hyperaktivní považováno 5 – 10 % chlapců a 2 – 3 % dívek, poměr mezi nimi bývá celosvětově vyjádřen přibližně 3:1.

Je velmi pravděpodobné, že skutečný počet případů hyperkinetické poruchy (nebo ADHD) se v různých zemích světa zásadně neliší, protože v jejím pozadí leží biologická příčina. Čísla, která uvádějí frekvenci výskytu poruchy v mezinárodní odborné literatuře, však velmi kolísají. Příčinou jsou nejen rozdílná diagnostická kritéria klasifikačních systémů MKN – 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí) a DSM – IV (Americká psychiatrická asociace), jejichž rozdílnosti nasvědčuje i odlišné pojmenovávání diagnózy: označení ADHD je pojmenováním DSM – IV, výraz Hyperkinetická porucha MKN – 10, ale také rozdílná dostupnost lékařské péče umožňující správnou diagnostiku poruchy a její léčbu. Podle údajů se tyto poruchy 3 - 9krát častěji vyskytují u chlapců ve srovnání s dívkami. Poměrně často se mezi takto postiženými dětmi vyskytují leváci.

2.2.3 KOMBINACE ADHD S OSTATNÍMI PORUCHAMI UČENÍ A CHOVÁNÍ

Předpokládá se, že 20 – 40 % dětí s hyperkinetickým syndromem má mimointelektové obtíže učení, a to ve čtení, psaní, popřípadě v matematice. Kombinace hyperkinetické poruchy s poruchami učení (dyslexie, dysgrafie, méně často dyskalkulie), která je dosti častá, zvyšuje u dítěte riziko školního selhání, psychickou zátěž a stres. Někdy se může také přidružit specifická vývojová porucha motorické funkce, která se projevuje jako nápadná neobratnost a nešikovnost (syndrom neobratného dítěte), různé typy poruch chování (generalizovaná porucha pozornosti (UADD), jež tvoří asi 30 % diagnóz ADHD, opoziční chování (ODD) – až u 60 % dětí s ADHD), úzkostné poruchy, emoční problémy, deprese, tiky a další.

2.3 DIAGNOSTIKA

Americká studie následujícím způsobem pojmenovává sedm základních rysů, které činí dítě víceméně těžko zvladatelným:

1. **živost**
2. **sebeovládání**
3. **soustředěnost**
4. **pravidelnost**
5. **přizpůsobivost**
6. **citlivost**
7. **chování**

1. Neustálá potřeba pohybu je poměrně běžným rysem chlapců (u dívek bývá o něco méně). Takové děti ve školce a pak i ve škole dokáží sedět jen několik málo minut, doma lezou po nábytku, skáčou ze skříně na postel, jezdí na kole po chodbě a ničí věci kolem sebe, které se jim připlou do cesty.

2. Jsou impulzivní, nedočkavé, nepečlivé a nesoustředěné.
3. Přeskakují od hračky k hračce, všechno chtějí vyzkoušet, ale u ničeho dlouho nevydrží, těžko se s nimi navazuje oční kontakt, jako by byly stále zabrány do něčeho jiného. Každá maličkost hned odvede jejich pozornost, působí dojmem „duchem nepřítomen“. Když si však na určitou situaci zvyknou nebo se zaberou do nějaké činnosti, jen těžko změni střed pozornosti. Když si něco vezmou do hlavy, naléhají, žadoní, nedají pokoj, dokud nedosáhnou svého, často je však původně vysněný cíl poté přestává rázem zajímat.
4. Denní rytmus jim dělá problémy, chtějí mít všechno v době, kdy oni chtějí.
5. Nemají rády změny, jsou nedůvěřivé a nevrle vůči neznámým lidem, novým místům i situacím. Neradi přijímají cokoli, s čím dosud neučinily zkušenost.
6. Jsou přecitlivělé, vidí neviditelné, slyší neslyšné, cítí to, co ostatní nevnímají. Bývají puntičkáři – vše musí být podle jejich potřeby.
7. Veškeré emoce projevují extrémním způsobem, vše velmi silně prožívají i prezentují. Na veřejnosti se v jedné minutě až chorobně ostýchají, hned nato ztropí teatrální scénu kvůli rozvázaným tkaničkám.

(Laniado, N., 2004)

Diagnóza poruch pozornosti by měla být stanovena teprve po úplném a přesném zjištění informací o dítěti, poté, co dítě bylo prohlédnuto zkušeným vývojovým pediatrem ve spolupráci s psychologem. Lékařské vyšetření by mělo předcházet vyšetření psychologickému a to z toho důvodu, aby bylo možno vyloučit jiné příčiny hyperkinetických poruch, zda se nejedná o somatické, popřípadě psychické onemocnění (schizofrenie, autismus, psychózy, poruchy osobnosti, emoční poruchy). Dále by z něj mělo vyplynout, zda je v tomto případě vhodná medikace. Je také důležité vyžádat si názor učitele dítěte, aby bylo možno zjistit povahu jeho chování ve škole.

Všechny ostatní příčiny, např. emocionální nebo prostředím způsobené stresy, by měly být před stanovením diagnózy poruch pozornosti zjištěny a jejich vliv vyloučen.

Diagnostikování poruchy pozornosti s hyperaktivitou podle MKN – 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí), v závorce je vždy uveden počet příznaků, který poukazuje na poruchu (*zkráceno*):

Kritéria: vznik před 7. rokem věku, trvání symptomů nejméně 6 měsíců.

1. Porucha pozornosti (přítomno 6 příznaků z 9)

- obtížně koncentruje pozornost
- nedokáže udržet pozornost
- neposlouchá
- nedokončuje úkoly
- vyhýbá se úkolům vyžadujícím mentální úsilí
- nepořádný, dezorganizovaný
- ztrácí věci
- roztržitý
- zapomětlivý

2. Hyperaktivita (přítomny 3 příznaky z 6)

- neposedný, vrtí se
- nevydrží sedět na místě
- pobíhá kolem
- vyrušuje, je hluchý, obtížně zachovává klid a ticho
- je v neustálém pohybu
- mnohomluvný

3. Impulzivita (přítomen 1 příznak ze 4)

- nezdrženlivě mnohomluvný
- vyhrkne odpověď bez přemýšlení
- nedokáže čekat
- přerušuje ostatní

(Drtilková, 2007)

2.3.1 POSTUP A PRUBĚH VYŠETŘOVÁNÍ

Jak uvádí ve své kapitole Diagnostika dítěte s hyperkinetickou poruchou Věra Pokorná, hodnocení dítěte a interpretace každého případu by se měla opírat o tři zdroje informací:

1. rozhovor s rodiči a učiteli

Celkový vývoj dítěte, sociální i školní, rodinná anamnéza, posouzení a porovnávání chování dítěte vzhledem k jeho mentální úrovni a ve srovnání s dětmi stejného věku, názor rodičů i učitele na dítě, co je podle nich největším problémem.

2. vyšetření schopností a možností dítěte

Intelektová úroveň dítěte se nejčastěji zjišťuje Wechslerovým Inteligenčním testem, testem obkreslování od Matějčka a Strnadové či Jiráskovým Číselným čtvercem (viz Přílohy). Další testy nás zpraví o výkonu dětské paměti, schopnosti vnímání časového sledu, dovednosti plánovat si a organizovat své činnosti, dále sledujeme styl učení a strategie dítěte.

3. speciální vyšetření chování dítěte prostřednictvím posuzovací škály

Posuzovací škálou se rozumí dotazníkový materiál, který by měl vypovídat o mapované situaci a který je k vyplnění předkládán rodičům, učitelům, spolužákům, lékařům a dítěti samotnému. Nejčastěji se v tomto případě uvádí Connersova Posuzovací škála hyperaktivity a Pelhamův Strukturovaný rozhovor.

(In. Hadj-Moussová, Z., 2002)

Celkově lze shrnout, že pro rozpoznání hyperkinetické poruchy připadají v úvahu následující odborná vyšetření:

Odborní lékaři:

- anamnéza zaměřená na tělesný a psychomotorický vývoj dítěte a rodinná anamnéza
- speciální dotazníky cílené na projevy hyperkinetické poruchy
- pedopsychiatrické vyšetření

- tělesné a neurologické vyšetření
- elektroencefalogram (EEG)
- laboratorní vyšetření (krevní obraz, jaterní testy, hodnoty štítné žlázy atd.)
- EKG před nasazením některých léků

Dětský psycholog

- Psychodiagnostika:
 - standardizovaný test určující inteligenci dítěte vzhledem k věku (IQ)
 - vyšetření dílčích funkcí (např. paměti, vnímání)
 - zkouška pozornosti
- Další vyšetření podle potřeby zaměřené na:
 - zjištění dalších, přidružených poruch (např. dotazníkem)
 - zjištění emocionálních podmínek (např. projektivní test)
 - diagnostiku s využitím videa

(Drtílková, I., 2007)

2.4 JAK DOSÁHNOUT ZLEPŠENÍ

Dosavadní zkušenosti dokazují, že u dětí s hyperkinetickou poruchou se nejvíce osvědčila kombinace několika léčebných postupů, které se dají individuálně přizpůsobit potřebám konkrétního pacienta.

2.4.1 SPECIFIKA VÝCHOVY

Prvním krokem je **uvést v soulad rodičovský výchovný postoj**. Druhý krok spočívá v tom, že se **rodiče vzájemně podporují**, aby dítě mohlo vnímat rodičovskou jistotu. **Důležité je posilovat u dítěte pozitivní, žádoucí chování, dítěti věnovat největší pozornost, když se snaží plnit dohodnutá pravidla chování, a pokud to jde, nežádoucím projevům nevěnovat záměrně pozornost.**

Rodiče hyperaktivních dětí se stále častěji slučují do svépomocných skupin, které mají velkou dynamickou účinnost. Někdy dochází ke spojení v rodičovské skupiny, které jsou po nějakou dobu vedeny odborníkem na tuto problematiku. Takové skupiny vznikají při mateřských nebo základních školách, v terapeutických praxích, v praxích dětských lékařů, dětských psychologů nebo psychiatrů, výchovných poradnách či sociálně – pedagogických centrech.

2.4.1.1 Pravidla, jistota a řád

Základní pilíře specifického životního stylu dítěte tvoří řád, pravidelnost a opakování. Dále je nesmírně důležité jeho přijetí rodinou a jistota, že je jejím stejně hodnotným a právoplatným členem jako všichni ostatní, a to zvláště v případě, má-li sklon k nižšímu sebehodnocení a podceňování. Rodina jako celek má na vývoj dítěte s ADHD rozhodující vliv. Panují-li v ní pevné a stabilní vztahy, má dítě největší šanci své problémy snáze překonat. Pokud se však rodiče nevyrovnají se skutečností, že se jim narodilo postižené dítě, nemohou se s ADHD úspěšně vypořádat. Oba rodiče mají ve výchově dítěte nezastupitelnou a náročnou úlohu. **Děti s ADHD většinou potřebují zvýšené množství fyzických projevů lásky a náklonnosti rodičů.** U některých dětí se může podařit potlačit hyperkinetické symptomy pouze psychologickými a výchovnými prostředky, společně s vhodnou úpravou režimu a prostředí. Tento postup má naději na úspěch zejména v těch případech, kdy jsou hyperkinetické projevy pouze mírnějšího stupně a dítě má podporu a pochopení v domácím i školním prostředí.

Základním předpokladem při práci s dítětem s ADD/ADHD je skutečnost, že naprostá většina z nich si nedokáže sama naplánovat a organizovat denní činnosti, a proto jsou doma i ve škole závislé na řádu a jasně specifikovaných podmínkách. Je potřeba, aby si dítě zvyklo dělat různé činnosti v přesně daném časovém rozvrhu. Jedním z nejnáročnějších bodů pro školáky trpící ADHD jsou domácí úkoly a samostudium, proto je pro ně vhodné, aby si napsali časový rozvrh s půlhodinovými úseky vyplněnými hrou, svačinou, učením, vypracováváním domácího úkolu, sledováním televize, večeří, koupáním atd. a tento harmonogram dodržovali co nejpřesněji. Zvláště důležitý je i přesně naplánovaný a pravidelný odpočinek – přestávky, které dítěti vyznačují konec předchozího a začátek nového úseku.

2.4.1.2 Vymezení hranic

Obavy matek, které mají svému dítěti stanovit jasné hranice, ale strachují se přitom o jejich psychické nebo fyzické zdraví, které by podle nich mohlo být těmito „zákazy“ narušeno, lze sice chápat, ale jsou zcela nepodložené. Nesčetné studie z celého světa dokazují, že děti vůbec nejsou tak křehké bytosti, jakými se nám zdají. Naopak se velmi snadno přizpůsobují. I ty, které občas při zákazu reagují nepřiměřeně – tlučou hlavou o zeď, zvracejí nebo schválně zadržují dech, se mohou naučit odřeknout si věci, které je lákají, nebo se podvolit podmínkám, jenž je potřeba přijmout, aniž by tím nějak utrpělo jejich zdraví.

Hranice se musí vztahovat k dětem a jejich vývoji a do jisté míry se jim přizpůsobovat. Tomu, kdo prožil stanovení hranic v dětství jako porážku, ponížení a zoufalství, později případně zatěžko sám hranice stanovovat, protože k tomu je potřeba odvahy stát za svým jednáním. **Děti potřebují čitelné a pevné osobnosti.** Cítí-li pevnost, jsou schopny se orientovat. Pevnost vytváří hranice, kde však chybí, vládne nejistota a děti se pokoušejí hranice testovat a zjišťovat, jak daleko mohou jít.

Dítě by mělo být odměňováno za dobré chování, na druhou stranu by mělo být okamžitě a úměrně trestáno (odepřením výhod) za chování špatné nebo za porušení dohodnutých pravidel. Mělo by mít dennodenně příležitost zažívat úspěch, čímž je posilována jeho sebedůvěra. Na druhé straně je však třeba mít na paměti, že vytyčené hranice nejsou ničím definitivním. Výjimky přinášejí do výchovy překvapení tím, že jde o nečekané, o odchylky z pravidla. A právě tím si dokáží zcela osobitým způsobem pohrávat s hranicemi, ukazují porozumění pro akce překračující hranice, signalizují dětem přijetí, ale zároveň ukazují mantinely, normy a hodnoty rodičů i ostatních dospělých.

Hranice po nějaký čas dětem poskytují bezpečí, ochranu a cíl, který, jakmile ho dosáhnou, vyzývá k hledání nových cest a perspektiv na druhé straně hranice, dotvrzují blízkost i odstup, důvěru v dosažené i důvěru v nové, oddělování od navyklého a kráčení k neznámým dimenzím s jinými výzvami a novým

zakoušením hranic. Střízlivě věcný výchovný styl bez jakýchkoliv hranic působí v konečném důsledku na vývoj dítěte jako brzda. Děti se tomu brání, jednou hlasitěji, jindy potichu, slovně nebo tělesně, nejsou si jisté, tápou. Z opakovaných jednoznačných zážitků s „ano“ a „ne“ se u dítěte vytváří bezpečné poznání, sebevnímání a sebeovládání, jakýsi vnitřní zákon. Dítě ví, co od něj rodiče či učitelé chtějí, a rozumí tomu.

2.4.1.3 Terapie

Cílem terapie dětí s ADHD je zajištění jejich odpovídajícího vývoje v oblasti učení a chování a sledování jejich zklidnění. Úspěch závisí na spojeném úsilí odborníků z různých oborů. Existují různé druhy terapie používané při léčbě těchto dětí:

- **výchovná (behaviorální) terapie** – zaměřena na získávání pozitivních vzorců chování, které by měly nahradit dřívější negativní sklony
- **doučování** – jeho cílem je umožnit dítěti pracovat tak, aby pomocí dovedností, které bez problémů ovládá, překonalo své těžkosti (viz v Příloze kapitola Konkrétní doučovací metody)
- **logopedická a jazyková terapie** – návštěva logopeda přibližně jednou týdně se doporučuje, má-li dítě problém s výslovností či verbálním projevem vůbec
- **pracovní terapie** – nejlepší péči dětem s poruchou koordinace poskytují fyzioterapeuti nebo ergoterapeuti, kteří s nimi provádějí speciální cvičení podporující rozvoj nedostatečně vyvinutých funkcí, dále se program terapie diferencuje na cvičení hrubé motoriky, jemné motoriky, senzomotorické koordinace oko-ruka, zručnosti, upevnění pohybu zleva doprava a vizuálně-prostorové problémy
- **úprava stravovacího režimu** – je známo mnoho případů, kdy rodiče zaznamenali výrazné zlepšení chování dítěte po vysazení určité složky stravy (potravin zhoršujících funkci neurotransmiterů); obvykle jde o výrobky z kakaa (čokoláda) a kolové nápoje, dále konzervační prostředky, potravinářská barviva, cukr a případně salicyláty, (viz níže kapitola Dietní omezení)

- **léčba medikamenty** - děti často používají tyto léky jen ve školních dnech

2.4.2 RADY VEDOUcí K LEPší SPOLUPRÁCI S DÍTĚTEM

Chceme-li dosáhnout toho, aby s námi dítě spolupracovalo, je nejlepším způsobem ukázat mu, že chápeme jeho názor, vyslechnout ho, ale zároveň mu vysvětlit, že na něj máme pevné požadavky, které musí respektovat.

Je nutné

- **omezovat příležitosti ke střetům** – jednat s dítětem odhodlaně a důsledně
- **umožnit dítěti spolurozhodovat, kdykoli je to možné** – brát v úvahu i jeho názory
- **oznamovat, co od dítěte očekáváme** – vysvětlovat mu jasně svá rozhodnutí
- **předem stanovit meze a srozumitelně pro něj je odůvodnit** – pevný program
- **žádat dítě o pomoc** – svěřit mu určitou míru zodpovědnosti
- **pomáhat mu předvídat důsledky** – jaký bude mít jeho špatné chování výsledek

2.4.2.1 Jak dítě přimět, aby nám naslouchalo

- odolat pokušení a dítě v jeho sdělení nepřerušovat, naopak naznačit, že mu rozumíme
- vytvářet prostředí důvěry, které ho povzbudí k větší otevřenosti beze strachu z výčitek
- snažit se mu dívat do očí, snížit se na jeho výšku (přidřepnout)
- používat řeč těla, nevěnovat se při rozhovoru ještě jiné činnosti, mluvit povzbudivým hlasem, tělesně jej kontaktovat a soustředěně mu naslouchat
- ověřovat si, zda jsme jeho slova pochopili správně, opakovat svými slovy, co nám chce dítě vysvětlit, pomoci mu přemýšlet o citech a pojmenovávat je – tím se dítě učí city vnímat a projevovat
- neprobírat důležité věci na veřejnosti – stejně jako veřejná pochvala zvyšuje dětem sebeúctu, hubování před kamarády nebo cizími lidmi je oslabuje a podráždí jejich křehkou sebedůvěru. Vezmeme-li si dítě v těchto případech

stranou, budou nám vděčné, že jsme je ušetřili potupy a v mnoha případech budou i ochotněji přijímat naše připomínky, které by před ostatními odmítli

2.4.2.2 Jak trestat a nezraňovat

1. Nikdy netrestat dítě v návalu vzteku, ale až s chladnou hlavou.
2. Proměňovat tresty v příležitost k poučení a nápravě problému.
3. Udělovat tresty úměrně škodě, kterou dítě chováním způsobilo.
4. Trest má být logickým důsledkem nežádoucího chování – orientace trestu by měla mít souvislost s trestaným činem.
5. Trest musí být krátkodobý, aby nepozbyl souvislosti s chováním.
6. Tím, že si dítě, po shledání svého činu potrestáníhodným, navrhne trest samo, přimějeme jej ke zodpovědnosti za vlastní činy, aniž by mu trest připadal jako pomsta.

„Jestliže chceme, aby nás děti respektovaly, musíme se chovat tak, aby nás chtěly respektovat jako my je,“ poznamenává americká psycholožka Sheila Kitzinger. Proto bychom při výtkách neměli působit dojmem, že s dětmi jednáme z pozice síly. A pokud dítě urazíme, což by se za normálních okolností nemělo stát, snažme se o tom mluvit, omluvit se za slova vyřčená v afektu, vysvětlit, proč jsme tak jednali, co jsme tím mínili. Uvidí-li děti u blízkých dospělých jak klidně jednat a vyjadřovat svůj názor slušně, bez nenávisti, odsuzování a vzteku, začnou se také samy urážkám vyhýbat. Tak dáváme dětem dobrý příklad, z něhož si nejspíše vezmou ponaučení.“

(Laniado, 2004)

2.4.3 DALŠÍ METODY

- **Dietní omezení** (eliminační diety) je nejznámější alternativní metodou, která vychází z hypotetického předpokladu, že hyperkinetické projevy souvisejí s přecitlivělostí na některé alergenů nebo umělé složky v potravě. V současné době eliminační diety nejsou považovány za standardní, účinnou léčbu.
- Mezi další, avšak neprokázané, možné způsoby léčby patří **omezení cukrů ve stravě, hypnóza, akupunktura, doplňky s minerály a aminokyselinami, protialergické postupy, léčba zvukem a poslechem, homeopatie** aj.
- Argument pro užití **EEG biofeedbacku** u dětí s ADHD vychází z nálezů EEG klinických studií, často je používán trénink cílený na zvýšení „žádoucí“ a potlačení „nežádoucí“ aktivity, což může teoreticky příznivě ovlivňovat chování, učení a pozornost.

Průběh terapie: Dítě sedí v křesle a tři elektrody, dvě na uších a jedna na hlavě, snímají jeho mozkové vlny a zesilují je. Jejich průběh vidí před sebou na počítači jako videohru, kterou hraje pouze silou myšlenek, bez jakýchkoli dalších přístrojů. Když narůstá aktivita v žádaném pásmu vln, zazní zvukový signál a dítě získává body. Terapeut může hru zlehčovat nebo ztěžovat. Tímto se může mozek dítěte „naučit“, jak zlepšovat svoji činnost.

Trénink pomocí EEG biologické zpětné vazby je nenásilný, bezbolestný a hravý, nepředstavuje žádná rizika, nemá vedlejší účinky, je nenávykový a jeho účinek trvalý. Výsledky se objeví zhruba po půl roce.

Někteří zastánci biofeedbacku předpokládají, že tímto nácvikem se urychluje dozrávání nervové soustavy, že má vliv na zvýšení inteligence. Tato tvrzení však nebyla oficiálně prokázána, a proto odborná pediatrická společnost American Academy of Pediatrics (AAP) v současné době nezařazuje EEG biofeedback mezi dostatečně ověřené a účinné způsoby léčby u ADHD. V ČR přesto tuto metodu aplikuje asi stovka odborníků, kteří mají kladné ohlasy od svých pacientů, neboť metoda je účinná v 60 – 90 % případů.

- Pomáhají i různé **vitamíny a minerály**, např. Piracetam, což je derivát kyseliny gama – aminomáselné = přirozený neurotransmitter, dále nejrůzněji zpracované extrakty z listů stromu Ginkgo biloba, pro výživu nervové tkáně se doporučuje hořčík.
- **Pracovní terapie** obvykle probíhá ve dvanáctitýdenním cyklu, kdy dítě pravidelně navštěvuje odborná pracoviště fyzioterapeutů a ergoterapeutů. Zde zdokonaluje a procvičuje hrubou motoriku, jemnou motoriku, zručnost, senzomotorickou koordinaci oko – ruka a upevňuje pohyb zleva doprava.

2.5 ŠKOLA

Výzkumy ukazují, že posuzuje-li člověk chování druhého, má tendenci připisovat příčiny spíše jednajícímu (osobní atribuce), zatímco člověk sám má tendenci vysvětlovat své chování jako určitou reakci na podněty prostředí (atribuce podnětu).

Vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se uskutečňuje:

1. formou **individuální integrace do běžných tříd základních škol** – u dětí s většími problémy s hyperaktivitou či pozorností lze uvažovat o jejich zařazení do kategorie integrovaných žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (SVP)
2. **v samostatných třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy** – pro děti se specifickými poruchami učení a chování (SPUCH) zřizované při běžných školách
3. **ve speciálních, samostatně zřízených školách pro děti se SPUCH** – v Mostě, ZŠ Domino a ZŠ Integrál v Praze, Soukromá speciální MŠ, ZŠ a SPC J. A. Komenského v Šumperku aj.

Syndrom hyperaktivity nepříznivě ovlivňuje školní adaptaci takto postiženého dítěte. Děti s ADHD se nedovedou na práci soustředit, pracují povrchně, s chybami a úkol často nedokončí. Někteří učitelé považují jejich selhávání za důsledek nedostatečné snahy a úsilí. Dalším školním problémem je neschopnost dodržovat

sociální a školní normy, což učitel může považovat za nevychovanost, nikoli za jeden z projevů poruchy funkce CSN, kterou dítě není schopno ovlivnit. Pokud je diagnóza ADHD potvrzena psychiatrem nebo psychologem, může být dítě s touto poruchou integrováno. To znamená, že bude ve škole pracovat podle individuálního plánu, který může ušetřit spoustu času a energie všem zúčastněným.

2.5.1 POTŘEBY DĚTÍ S ADHD VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

2.5.1.1 Vztah učitel - žák

Většina dětí s ADHD má potíže ve škole. Je to tím, že je zde po nich, někdy vůbec poprvé, požadována kázeň a dodržování pravidel. Problémy v chování pravidelně vystoupí do popředí, když dítě nastoupí do první třídy a najednou se musí podřídít školnímu režimu. Učitel po dítěti chce, aby se chovalo tiše, zapojovalo se do určitých činností a dokončovalo je. To je však v tomto případě problém vyžadující dlouhodobou spolupráci dítěte, učitele a rodičů.

Ve většině případů je charakter vztahů a sociálních styků mezi žáky určován charakterem vztahů mezi učitelem a žákem. Vřelým, emocionálním zájmem o žáky a poskytováním sociální opory aktualizuje učitel ve větší míře potřebu pozitivních vztahů ve třídě. Emotivní vřelost učitele a zájem o žáky vytváří zázemí pro klima spolupráce, tolerance, přátelství mezi spolužáky a zájmu jednoho o druhého.

Zkušený pedagog by neměl na takto nevhodné chování dítěte zareagovat přesazením do zadní lavice, navýšením domácích úkolů nebo jinými tresty, ale naopak navázáním úzké spolupráce s rodiči a PPP. Takové dítě potřebuje porozumění a podporu dospělého, aby se zklidnilo a bylo přijímáno ostatními dětmi. Důležité také je, zda učitel dokáže o potížích dítěte s jeho spolužáky věrohodně, otevřeně a s porozuměním hovořit, neboť opakované odmítání a neúspěch u vrstevníků může mít na sebevědomí hyperaktivního dítěte a na jeho další chování velmi negativní důsledky.

2.5.1.2 Uspořádání třídy a skupiny

Pro děti s ADHD, které se nedokáží kvůli své roztěkanosti déle soustředit na jeden úkol, jsou důležité alternativní (doplňkové) aktivity, které zaměří jejich aktivitu jinam. Je dobré těmto dětem vyjít vstříc i co se týče uspořádání třídy. Každé by mělo mít kousek soukromí, kde má své věci a kam se může v případě potřeby uchýlit. A to nejen v podobě pracovního stolu, ale i „koutku“, který je mimo dosah hluku a přílišného pohybu ostatních dětí, kde je možné se odreagovat, zklidnit a intenzivněji soustředit na práci. Takové místo ovšem nikdy nesmí zároveň sloužit jako jakýsi koutek hanby, „oslovská“ lavice, tím by byl jeho pravý smysl zničen.

Dítě s hyperkinetickými potížemi může být vyrušeno ze soustředění z různých důvodů:

- nemá správné místo ve třídě
- vyrušují ho zrakové podněty
- vyrušují ho sluchové podněty
- nesprávně drží tělo
- nemá dostatek motivace
- vypracovávaná úloha je pro něj příliš snadná nebo příliš obtížná
- neporozumělo dobře zadání, instrukcím

Pokud je to možné, je dobré již před příchodem žáka s hyperkinetickou poruchou pro něho zvolit vhodného souseda do lavice, který ho bez problémů přijme a bude mu oporou. Zasedací pořádek je třeba zorganizovat tak, aby hyperaktivní dítě sedělo společně s ostatními, ne však u okna, ale blízko stupínku a tabule. Nikdy by spolu neměly sedět dvě hyperaktivní děti. Pokud hned napoprvé vhodné usazení nevyjde, je možné jej v průběhu roku několikrát měnit, samozřejmě ale vždy spolu s přesazením i ostatních žáků.

V atmosféře pozitivní vzájemné spolupráce se minimalizuje negativní vliv špatného chování neklidného dítěte. Pro jeho dobré přijetí je tedy nutné již od počátku budovat a utužovat v kolektivu dobré partnerské vztahy a přátelské prostředí, v němž jsou děti učitelem i vzájemně přijímány a respektovány takové jaké jsou. Je třeba hned

od začátku vést třídu k pocitu sounáležitosti, že „všichni táhneme za jeden provaz“ a každý má v naší třídě své místo. K tomu se výborně hodí nejrůznější akce mimo školu, pracovní dílny, spaní ve škole, pravidelná třídní setkávání, kterých by se v ideálním případě měli vždy účastnit všichni žáci.

Děti s ADHD/ ADD potřebují školu, která jim zajistí:

- **speciální skupiny pro žáky s poruchami učení** – v kolektivu spolužáků s přibližně stejnými poruchami cítí dítě mnohem větší jistotu, nebojí se selhání, je schopno podávat stabilnější výkony a zažívá zde úspěch, který je nejlepší motivací
- **pevný řád denních činností** – jako prevence proti zmatkovaní a nejistotě
- **citlivého pedagoga s přirozenou autoritou** – časté střídání učitelů dětem neprospívá
- **opakování ročníku či přeřazení zpět do mateřské školy** – dítě má možnost si zopakováním upevnit základní dovednosti a současně s tím dozrává i jeho nervový systém
- **menší počet žáků ve třídě** – děti s ADHD/ ADD potřebují intenzivní pozornost učitele ve třídě o 10 – 12 členech
- **doučování v rámci školy** – žák dochází na speciální hodiny určené pro děti s ADHD/ ADD přímo v rámci rozvrhu, kde rozvíjí své dovednosti
- **dohled nad žáky, kteří se dlouhodobě léčí medikamenty**
- **širokou nabídku zájmových kroužků a nepovinných předmětů**
- **hodnocení přizpůsobené individuálním schopnostem žáků** – kombinace časté průběžné klasifikace celoroční práce (portfolio) a některých forem zkoušení

2.5.2 SOCIÁLNÍ PROBLÉMY DĚTÍ S ADHD

Nemalým problémem hyperaktivních a nepozorných dětí je jejich obtížnější zapojení do kolektivu spolužáků a ostatních dětí. Mnohé děti s vývojovými zvláštnostmi mají ve škole celou řadu nezaviněných nepříjemností a potíží. Způsob, jakým dítě navazuje vztahy, může vyvolat u okolí reakce, které vznik jakéhokoli přátelství značně ztíží. Neklidné děti jsou neoblíbené a odmítané, neboť se trvale něčeho dožadují, jsou ve třídě nápadné svou pohyblivostí (nejsou na svých místech, když tam mají být, a pokud jsou, tak tam dlouho nevydrží) a nesoustředěností, rychlým, nepromyšleným jednáním. Bývají to děti, které mají sklon neustále povídat, vykřikovat, pošťuchovat spolužáky a rušit je od zadané práce. Mají tendenci chovat se roztržitě a často zapomínají nebo ztrácejí základní pomůcky. Spolužákům možná zpočátku jejich chování nevádí, možná jim dokonce připadá zábavné, ale ve chvíli, kdy je dítě s ADHD neočekávaně napadne nebo ruší při hodinách, začne je také rozčilovat. Ostatní spolužáci totiž nedokážou tolerovat jejich neustálou aktivitu, neschopnost se soustředit a zaujatost jen svými problémy.

Tím, že takové děti často skáčou druhým do řeči, říkají bez rozmyšlení nevhodné věci, pošťuchují druhé děti, protože mají potřebu to udělat (ale často nemají důvod), mohou způsobit ve společnosti hotové pohromy. A tak se stává, že dítě, které zoufale touží po kamarádech, bývá odmítáno. Dítě se tak hned zpočátku dostane do špatné situace a nemá dost schopností, aby ji napravilo. Má-li se předejít potenciálním problémům, je nutné poskytnout dítěti s ADHD speciální pomoc – např. výcvik v sociálních a komunikativních dovednostech. Důležité je také ocenění a využití jeho pozitivních vlastností jako např.: smysl pro spravedlnost, pohotová pomoc a starostlivost, radostná tvorba (práce), schopnost odpouštět, otevřenost a upřímnost apod. Musí se naučit to, co možná ostatní děti zvládly snadno, bez přemýšlení, a bude k tomu pravděpodobně potřebovat velmi konkrétní návodné pokyny.

Potřeba pozitivních společenských vztahů je jednou ze základních lidských potřeb. Dítě se rozvíjí v interakci s ostatními a sociální styk (komunikace) je nejen jedním z prostředků vzniku a předávání poznatků, ale vystupuje i jako důležitá součást veškeré

činnosti dítěte. Dlouhodobá zkušenost s nezdařenými mezilidskými kontakty vede k obavě z odmítnutí nabízeného vztahu. Hyperaktivní děti bývají ovlivněné opakovanou negativní zkušeností tak, že lze mluvit až o deprivaci v oblasti citové adaptace a sociálního kontaktu.

Hyperaktivita bývá často spojena i s hyperexcitabilitou, tj. zvýšenou emoční dráždivostí a se sklonem k extrémním citovým reakcím. Na základě toho rozlišujeme tři typy jedinců:

- typ s **vysokou úrovní potřeby pozitivních vztahů a nízkou úrovní obavy z odmítnutí** – bezkonfliktně nabízí pozitivní vztahy současně s očekáváním, že budou opětovány
- typ s **nízkou potřebou pozitivních vztahů a s nízkou obavou z odmítnutí** – nevyhledává vztahy a není neopětovaným sociálním vztahem vnitřně příliš zraňován
- typ s **vysokou úrovní potřeby pozitivních vztahů a vysokou úrovní obavy z odmítnutí** – tito jedinci bývají v neznámém sociálním prostředí značně psychicky napjatí, toto prostředí je přitahuje a současně naplňuje obavami

Děti s ADHD obvykle bývají zástupci třetí skupiny. Jejich základním rysem je strach před negativní odezvou na nabízený kontakt. To se také pojí s vyšší úzkostností a sklonem k přehnanému chování. Ve stresové situaci se jedinci s převažující obavou z odmítnutí chovají způsobem, který vyvolává odmítavou reakci druhých. Tyto děti hodnotí jiné většinou pozitivně, ale sami jsou hodnoceny méně pozitivně. Hyperaktivní stejně jako hypoaktivní děti v kolektivu spolužáků lehko přicházejí o své sebevědomí, prohlubuje se jejich úzkost a vnitřní zmatek.

Přetrvávající neúspěšnost dětí negativně ovlivňuje postoje spolužáků k těmto dětem a často přispívá k jejich nevýhodné pozici ve třídní skupině. Děti se speciálními poruchami učení a chování se stávají častěji předmětem posměchu svých spolužáků, cítí se často osamělé a více než 10% z nich nenavázalo pozitivní vztah k jinému žákovi ze třídy.

Chyby, kterých se může dítě dopouštět v sociálním kontaktu:

- chová se, jako by vše vědělo, nerozliší, kdy je vhodné nechat si informaci pro sebe
- v důsledku toho může nechtěně prozradit svěřené tajemství
- často se pere a málokdy dokáže řešit spor klidně
- urputně trvá na svých přáních nebo požadavcích
- skáče lidem do řeči
- rozčiluje se a bývá naštvaný z neúspěchu
- neúměrně situaci a prostředí se raduje
- příliš často mluví
- není ochotný dělit se s ostatními
- je příliš otevřený a sdílný
- neví, jak začít a kdy skončit rozhovor

Děti s hyperkinetickou poruchou nebývají oblíbené u svých vrstevníků, často jim nestačí při hře, svou zbrklostí mohou společnou činnost pokazit, přenášejí na ostatní děti svůj neklid, neumí počkat, až na ně přijde řada, zůstávají stále emočně mladší než ostatní. Ani další příznaky ADHD neusnadňují pozitivní kontakt mezi dítětem a jeho spolužákem. Spolužáci často dávají hyperaktivnímu dítěti svůj nesouhlas s jeho chováním otevřeně najevo. Jeho neklid se tak však ještě zvyšuje, cítí, že je odmítáno, a za každou cenu se snaží upoutat pozornost – někdy i agresivním a sprostým chováním, které může v nejhorších případech končit vážným zraněním dítěte či jeho vyloučením ze školy.

Hrozí tu také větší riziko šikany. Vzhledem ke své neschopnosti najít si přátele může začít hyperkinetické dítě ostatní samo šikanovat a stane-li se obětí šikany, není schopné vzdorovat a propast mezi ním a spolužáky se prohlubuje.

Proč by se mohlo stát takové dítě obětí šikany?

1. kvůli svému vzhledu, který možná není standardní (špatně zapnuté knoflíky, věčně nezavázané tkaničky na „kozích nohách“, neupravené oblečení)
2. špatným sociálním dovednostem
3. pomalejšímu vyjadřování se a celkovému pracovnímu tempu
4. psychické nevyspělosti
5. neobratnosti, špatné koordinaci pohybů

Je nutné, aby (nejen) dítě s ADHD umělo:

1. poznat, že si z něj někdo dělá legraci, a umět na to adekvátně reagovat
2. sdílet myšlenky i činnosti s druhými
3. přijmout kompromis
4. říci ne
5. mít svůj vlastní názor a dokázat jej obhájit, zároveň chápat, že někdo se mnou nemusí souhlasit
6. říci někomu něco pěkného
7. přijmout od někoho kompliment, pochvalu, poděkování
8. požádat o pomoc a vysvětlit důvod své bezradnosti
9. poděkovat
10. odhadnout situaci a vhodně v návaznosti na ní reagovat

2.6 ADHD V DOSPĚLOSTI

Dlouho se soudilo, že v době puberty začínají problémy ustupovat. To ale není pravidlem. Z novějších studií však také vyplývá, že u určitého procenta dětí s ADHD nedošlo ani v závěrečné fázi dospívání k viditelnému odeznění příznaků poruchy, a u malého počtu případů se dokonce stav nezlepšil vůbec. Někteří odborníci dokonce tvrdí, že až u 60 – 80 % dětí přetrvávají některé jejich potíže do jejich dospělosti. Podle současných údajů hyperkinetická porucha přetrvává asi u 30 – 50 % dospělých, kteří ji měli v dětství, a projevuje se pocitem neklidu, problémy setrvat u sedavých aktivit, potížemi soustředění a systematičnosti či překotnou řečí. Tyto děti z poslední skupiny

dospěly v jedince se specifickou poruchou, která se rovněž nazývá ADHD (reziduálního typu). Tento termín označuje dospělé, kteří měli jako děti ADHD a nedošlo u nich k takovému zlepšení, aby se neodlišovali od běžné populace.

Někdy se okolí dospívajícího může mylně domnívat, že hyperkinetické příznaky vymizely, protože pohybový neklid bývá u starších dětí méně nápadný, a podcení rizika spojená s přetrváváním narušené pozornosti a impulzivity, která jsou právě v období dospívání velmi závažná. Kombinace impulzivity (zbrklosti) a nepozornosti je příčinou několikanásobně zvýšeného rizika nehod a závažných úrazů.

U dospělých s ADHD je nutno počítat s reálnou možností, že budou mít potomka se stejným postižením. Ve většině případů dokáží tito rodiče o to lépe potíže svého dítěte akceptovat a podat pomocnou ruku, někdy se však stává, že, zvláště u otců, převáží umíněnost s nedostatkem citlivosti a odmítáním přijmout, že by dítě mohlo mít stejný problém jako on a že by s tím měl cokoli společného. Dokonce i když danou situaci akceptuje, nebude možná schopen své dítě podporovat tak, jak by bylo potřeba, právě kvůli vlastním nedostatkům v citové oblasti.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 NÁHLED NA PROBLÉM

Dítě většinou stráví ve škole nemalou část svého dětství. Je proto nutné zajistit, aby se v ní cítilo dobře, získalo potřebné znalosti a dovednosti pro přítomnost i budoucnost a budovalo vztahy, které jej naučí poznávat lidi a dobře s nimi vycházet. Dospělý člověk si častokrát nepamatuje z lidí, kteří jej primární školou doprovázeli, jen svou třídní učitelku, ale leckdy také své mnohé spolužáky a kamarády. Prožitky s nimi spojené jedince ovlivňují, formují jeho osobnost a mají vliv na vztahy budoucí. Ve své diplomové práci jsem se zabývala právě vlivem společenských vztahů jedince s ADHD a jeho nejbližšího okolí a zpětně vlivem školní třídy na dítě s hyperkinetickým syndromem.

Školní třída je do jisté míry uzavřeným společenstvím dětí přibližně stejného věku, které se dohromady účastní vzdělávání. Tráví spolu velké množství času a učí se nejen od svých učitelů, ale i vzájemně jeden od druhého. Každá třída je svým způsobem nezopakovatelnou sociální skupinou. Situační činitelé a tlak skupiny mají mnohdy rozhodující vliv na to, do jaké pozice se dítě uvnitř skupiny dostane. Podstatou dobré atmosféry ve třídě je, že žádné z dětí nemá strach, že každé ví, jaké je ve třídním společenství jeho místo. Třída jako sociální skupina se rozvíjí a strukturuje i v souvislosti s vývojovými charakteristikami svých žáků, je pojítkem mezi původní rodinou a následným zařazením do nových partnerských, pracovních i občanských vztahů. Přijetí dítěte jeho třídou je důležitým předpokladem nejen jeho školní úspěšnosti, ale i úspěchů v dospělosti.

Každé dítě s postižením či znevýhodněním má jiné individuální charakteristiky a odlišná je i síť interpersonálních vztahů, do nichž vstupuje. Každý zkušený pedagog, který ve své třídě takové dítě má, by měl při jeho integraci pracovat nejenom s jedincem a jeho rodinou, ale i se školní třídou jako důležitým sociálním uskupením, např. formou třídních setkávání. Samozřejmostí by i v tomto případě měla být spolupráce se školním

psychologem a PPP, kteří mohou organizovat v rámci třídy odborně vedené skupinové diskuze.

3.2 CÍL VÝZKUMU

Cílem prováděného zkoumání bylo zjistit, jakou pozici má dítě s ADHD ve zvolené 4. třídě na prvním stupni ZŠ, jak jej vnímají ostatní, jakou má šanci na úspěch ve společenství svých vrstevníků. Chtěla jsem nahlédnout do sociálních vztahů mezi dětmi zdravými a jejich spolužáky s tímto postižením, kteří jsou do třídy integrováni. Otázky do nestandardizovaného a typ standardizovaného dotazníku jsem sestavila a volila se zaměřením k tomuto cíli. Vhodnost otázek jsem konzultovala s vedoucí své diplomové práce a formulovala jsem je tak, aby byly pro žáky srozumitelné, zároveň mi odkryly jejich názory a zkušenosti týkající se tématu ADHD a odpověděly na výzkumné otázky.

3.2.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A PŘEDPOKLADY

3.2.1.1 Zjišťované prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku

Výzkumná otázka č. 1: **Brání diagnostikovaná porucha ADHD vzniku a rozvoji přátelství?** Na základě získaných informací si udělám představu o tom, jak na tom dítě s ADHD je z hlediska pozitivních vztahů ve své třídě.

Výzkumná otázka č. 2: **Jaké vlastnosti napomáhají lepšímu vnímání žáků okolím a jaké jim mohou naopak spíše škodit?** Předpokládám, že většině dětí hyperaktivní projevy spolužáků vadí.

Výzkumná otázka č. 3: **Je možné, že děti vůbec hyperaktivitu nevnímají jako něco rušivého a negativního?** Mým cílem bylo dozvědět se, jaké pocity mají děti z žáka se zmiňovaným postižením.

Výzkumná otázka č. 4: **Jaké projevy chování se ostatních nejvíce dotýkají?** Chtěla jsem získat konkrétní seznam činností rušících ostatní děti ve třídě.

Výzkumná otázka č. 5: Zajímá mě názor dětí na vypořádání se s tímto negativním chováním. **Jak by ony samy zareagovaly na hyperaktivního a často vyrušujícího člověka?** Jaké opatření by podle nich bylo v této situaci nejvhodnější? Mají vůbec nějaké návrhy?

3.2.1.2 Zjišťované prostřednictvím standardizovaného dotazníku

Spokojenost

Výzkumná otázka č. 6: **Lze předpokládat, že jsou téměř všichni žáci ve třídě spokojeni bez ohledu na jejich případnou poruchu ADHD?**

Třenice

Výzkumná otázka č. 7: **Bude ve třídě s dětmi s diagnostikovaným syndromem ADHD větší počet třenic mezi žáky?**

Soutěživost

Výzkumná otázka č. 8: **Přestože se filosofie školy snaží eliminovat soutěživost mezi dětmi na minimum, vnímají ji žáci s hyperaktivní poruchou ve své třídě?**

Obtížnost

Výzkumná otázka č. 9: **Je pro děti s hyperkinetickou poruchou výuka v této základní škole obtížnější než pro ostatní?**

Soudržnost

Výzkumná otázka č. 10: **Odráží se přítomnost dítěte s postižením na soudržnosti kolektivu třídy?**

3.3 METODIKA VÝZKUMU

3.3.1 POUŽITÉ METODY VÝZKUMU

Pro zkoumání uvedené oblasti jsem se rozhodla použít nestandardizovaného i standardizovaného dotazníku, pro doplnění těchto informací jsem využila analýzy dostupných dokumentů, metod zúčastněného pozorování a rozhovoru s třídním učitelem.

Z nabídky standardizovaných dotazníků jsem zvolila dotazník MCI - Naše třída - Aktuální forma, který byl upraven z originálu My Class Inventory - MCI (*Fraser, B. J., Fisher, D. L., 1986*) českými odborníky (*Lašek, J., Mareš, J., 1991*). Tento je důležitý k získání názornějšího popisu stávajících vztahů mezi jednotlivými žáky nejčastěji 3. – 6. tříd základní školy a ke zjištění, které charakteristiky jsou pro postavení dítěte ve třídě nejdůležitější. Zároveň jsem sestavila i nestandardizovaný dotazník pro získání většího počtu informací, jehož otázky jsem měla možnost přizpůsobit konkrétní zkoumané třídě.

Výsledky získané výše uvedenými metodami mi slouží jako podstatná součást poznatků, které jsem dále doplnila o vlastní pozorování; výhodou je, že dohromady přinášejí informace jak o jednotlivých žácích a jejich pozici ve třídě, tak i o celku třídy.

3.3.2 POPIS CHARAKTERU ŠKOLY

K provedení výzkumu jsem zvolila soukromou základní školu Klíček, o. p. s. v Donovalské ulici v Praze 4 - Chodov. Na této škole jsem určitou dobu působila jako třídní učitelka, a měla jsem tak možnost seznámit se s prostředím školy i jejími žáky.

Jde o menší školské zařízení, obecně prospěšnou společnost, celkový počet dětí se pohybuje kolem 150, ve třídě jich je průměrně 14. Škola integruje do svých řad i žáky s nejrůznějším hendikepem – s tělesným postižením, poruchou učení, chování či jinými

psychickými obtížemi. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami jsou integrováni do běžných tříd. V případě potřeby je v jednotlivých třídách kromě vyučujícího i asistent pedagoga. Pro potřeby školy tu funguje školní psycholog a speciální pedagog v jedné osobě. Speciální pedagog se věnuje žákům v hodinách, kdy buď pracuje individuálně s jednotlivci, anebo s malou skupinkou dětí s hendikepem. Někteří žáci jsou vzděláváni podle svých individuálních vzdělávacích plánů vytvořených na základě spolupráce třídního učitele a speciálního pedagoga.

Vzhledem k velikosti školy se téměř všichni její žáci vzájemně znají a oslovují křestními jmény. Stejně tak občas oslovují i své třídní učitele, kteří se s nimi na tomto předem dohodli. Není to však podmínkou a ne všichni žáci a učitelé na to přistoupí.

Každý učitel má možnost řídit průběh výuky zcela sám, bez ohledu na časové limity jedné vyučovací hodiny. Ve všech místnostech jsou koberce umožňující uspořádání komunikačního kruhu, rozsazení žáků je většinou uspořádáno do tzv. „hnízd“ – vždy dvě lavice jsou čelně sraženy k sobě a bočně přistrčeny ke zdi - což napomáhá k lepšímu semknutí čtveřice při často prováděné skupinové práci.

3.3.3 POPIS ZKOUMANÉ TŘÍDY

Do jediné čtvrté třídy této základní školy patří 14 žáků, 6 dívek a 8 chlapců, jejichž věk se na začátku 2. pololetí pohybuje v rozmezí od 9 let a 5 měsíců do 11 let a 6 měsíců. Jeden chlapec patřící do této třídy má svou osobní vzdělavatelku i místnost a hromadné výuky ve třídě se účastní pouze výjimečně v hodinách estetické výchovy (dotazování se neúčastnil z důvodů odlišného školního rozvrhu).

Složení dětí se od 1. třídy průběžně mění, někteří žáci nastoupili až na začátku 3. třídy, jiní z různých důvodů skupinu opustili. Třída je nejen kvůli tomu nepříliš sjednoceným kolektivem, potýká se i s občasnými slovními a fyzickými útoky směřovanými na své slabší články (výjimečně nepořádného, nadaného či nedbale vyhlížejícího chlapce aj.).

Dva žáci ze třídy mají individuální vzdělávací plán, třem byla diagnostikována ADHD různého stupně, jeden z těchto má ještě další poruchy učení a chování. Rodinná situace některých dětí zde není příliš dobrá (nedořešené rozvody, plná invalidita či dokonce úmrtí jednoho z rodičů).

První dojem z kolektivu třídy je velmi roztříštěný, existuje zde pouze jedno silné přátelství (chlapci), ostatní děti se spolu mimo školu téměř nevidají, bydlí od sebe daleko. Někteří se zde cítí do jisté míry osamělí, o přestávkách se pohybují odděleně od ostatních, snaží se občas navázat kontakt, ovšem často nevhodným způsobem (vyvoláním zbytečného konfliktu, násilným včleněním se do již vytvořené skupiny, překvapující náhlou změnou chování aj.).

Od první do poloviny třetí třídy tu působila jedna třídní učitelka, k níž si děti vytvořily velmi silný vztah, ta však musela náhle odejít a na její místo dočasně nastoupila studentka posledního ročníku pedagogické fakulty. Od začátku čtvrtého ročníku mají žáci novou třídní učitelku, která má několikaleté osobní zkušenosti s domácím učením svých vlastních dětí.

3.3.4 BLIŽŠÍ CHARAKTERISTIKY ŽÁKŮ S ADHD

1. ŽÁK

Jde o chlapce z úplné rodiny, má jednoho o dva roky staršího bratra, který chodí do stejné školy o ročník výše. Tento žák na mě v mnoha ohledech působil velmi vyspěle, v některých situacích se však na druhou stranu chová na svůj věk nevyzrále, jako by chtěl svým neustálým vyrušováním získat pozornost, jenž mu zřejmě v rodině chybí. Veškeré instrukce učitelky komentuje, snaží se bavit spolužáky za každou cenu, bezdůvodně vstává během vyučování ze židle, je zřejmé, že nevydrží dlouho sedět. Hlásí se, aniž ví proč, a pokud je vyvolán, často není schopen odpovědět na danou otázku. Zdá se však, že se ve třídě cítí dobře, má tu svého velkého kamaráda (2. žák), s nímž si rád povídá. Velmi si bere k srdci, když se spolu občas pohádají, dokáže o svých pocitech veřejně mluvit. Má, podle mého mínění, nízké sebevědomí, což občas dokazuje hanlivými větami adresovanými na svou osobu.

Myslí si, že není dost dobrý v tom, co dělá. Spolužáci jej však mají rádi, nedělá nikomu naschvály ani nechce jinak ublížit, rád pomůže komukoli v nouzi, občas je sice ve svých projevech překotný, ale ve třídě si bezpochyby našel dobré místo.

2. ŽÁK

Je nejmladší ze tří sourozenců. Ostatní dva jsou od něj věkově více vzdáleni. Oba rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní a velmi zaměstnaní lidé. On sám se rychle učí novým věcem, brzy vše chápe a umí, je bystrý. Velmi často však zapomíná – na pomůcky, povinnosti i sliby. Na pozorovatele působí dojmem drzého a sebejistého chlapce, který chce učitele vytočit, dostat ho z jeho pozice, neustále mu narušovat řád, průběh a vedení hodiny. Zdá se, že by se nejraději stal učitelem ve třídě on sám, když k tomu však získá příležitost, předvede zase jeden ze svých mnoha povedených kousků, jenž mají sloužit k pobavení celé třídy. Se svým kamarádem (1. žák) tvoří nerozlučný pár, který spolu v „hnízdě“ nepřečká pohromadě ani týden bez toho, že by byl pro vyrušování rozsazen. Ostatní děti tohoto chlapce nemají příliš v oblibě, vadí jim jeho neustálé obtěžování učitele, který má poté méně času na zbytek třídy. Tuto nelibost dávají žákovi občas hlasitě na vědomí, avšak on jejich výtky jakoby neslyší.

3. ŽÁK

Tento chlapec je nejstarší z celé třídy, věkem by mohl patřit o dvě třídy výše, avšak v důsledku odkladů se dostal teprve na čtvrtý stupeň. V rodině je nejstarší ze tří chlapců, z nichž ten poslední je teprve batole. S o dva roky mladším bratrem chodí chlapec do stejné třídy, ale občas se zdá, že jim oběma přítomnost sourozence v kolektivu spolužáků vadí. Lidé je berou jako tým – dvojici, ale oni jsou vzájemně velmi odlišní. Žák, jehož popisují, je introvertní typ, s hlubokým zájmem o zoologii – zajímají ho zvláště plazi, přírodu a teraristiku. Mimo ADHD má diagnostikovanou dyslexii a dysgrafii. Jeho písemný i ústní projev je velmi pomalý, ale pokud má individuální vedení, které jeho pozornost neustále usměřňuje k cíli, je schopen dobré práce. O osobního asistenta ale rodina nezažádala. Při práci se chová na pohled nervózně, poťukává předměty, otáčí se na židli, padají mu pomůcky z ruky. Na pohled působí dost nedbale – nezavázané tkaničky, které mnohdy zcela chybějí, bunda zapnutá ob díрку, vysypané a rozházené věci ve školní tašce, rozcuchané vlasy a dířky na

oblečení. Pokud je vyzván, aby se upravil, udělá to, ale za okamžik je vše jako na začátku. Ve třídě se před spolužáky příliš neprojevuje, nerad s nimi spolupracuje a oni ho ke spoluúčasti málokdy vyzývají, neboť často neovládne své emoce a jedná nepřiměřeně.

3.3.5 KONKRÉTNÍ PODMÍNKY POZOROVÁNÍ A DOTAZOVÁNÍ

Kvůli zachování důvěrných informací jsem se rozhodla pro částečnou anonymitu dotazníků. V den zadávání nestandardizovaného dotazníku bylo ve třídě 13 žáků (6 dívek a 7 chlapců), na druhý termín se sešlo 11 dětí (5 dívek a 6 chlapců). 1 žákyně dotazníky na základě projeveného nesouhlasu rodičů nevypracovávala.

V úvodu naší spolupráce jsem, po rozhovoru a dohodě s třídní učitelkou, dětem ve třídě rozdala oznámení (viz Příloha 5), na jehož základě se měli jejich rodiče rozhodnout, zda souhlasí nebo nesouhlasí s plánovaným dotazováním. Získávání potvrzených dopisů bylo velmi zdoluhavé avšak neopomenutelné, ve výsledku pouze jeden rodič projevil s tímto nesouhlas. Mohla jsem si tedy následně s třídní učitelkou naplánovat dva termíny, v nichž jsem měla v úmyslu dvojici dotazníků uskutečnit. Shodly jsme se totiž na tom, že by nebylo dobré provádět oba dotazníky v jeden den. Bohužel byly tyto termíny několikrát odloženy v důsledku chřipkové epidemie a s ní spojené velmi nízké účasti dětí ve třídě.

Pozorování jsem prováděla průběžně při každé z návštěv, kdy jsem ve třídě strávila vždy celý den. Charakterové rysy jednotlivých žáků jsem měla možnost poznat již z mého dřívějšího působení na této škole, pomohlo mi to nyní k lepší a rychlejší orientaci ve vztazích této třídy. Z chování dětí bylo znát, že je má tichá přítomnost v jejich třídě nijak neruší. Před samotným zadáváním dotazníků jsem žáky seznámila s tím, proč je provádím, jaký mají smysl, jak budou jejich informace zpracovány a využity, a vysvětlila pravidla jejich vyplňování. Potřebné instrukce jsem se snažila zadávat jasně a srozumitelně, stejně tak jsem postupovala při hlasitém čtení dotazníkových otázek.

Při vyplňování prvního, nestandardizovaného dotazníku, byli ve třídě přítomni všichni žáci. Probíhalo v pondělí o páté a zároveň poslední vyučovací hodině. Třída je zvyklá na různé návštěvy, škola je fakultní, tato třída mě navíc zná z minulého školního roku, proto má přítomnost nevyvolala téměř žádný nežádoucí rozruch a práce dětí na dotaznících byla velmi soustředěná. Druhé dotazování však bohužel vyšlo na poslední den a poslední hodinu před jarními prázdninami, na pátek, což se trochu projevilo na soustředěnosti a vnímavosti žáků – ta byla již roztráštěná, a bylo proto obtížnější motivovat a přivést děti k práci.

Znění obou dotazníků jsme si vždy přečetli společně, aby bylo jasné, zda je všem slovům i jejich významům porozuměno. Četla jsem já a děti poslouchaly. V případě prvního dotazníku poté už každý pracoval sám, v případě druhého mohli doplňovat žáci odpovědi ano/ ne souběžně se čtenou otázkou.

Každý měl možnost zvolit si místo ve třídě, kde se mu pracuje nejlépe, a tam se uchýlit. Plánovaný čas na každý z dotazníků byl 15 - 20 minut, kdo měl vyplněno dříve, dostal jinou práci, aby nerušil ostatní, kteří ještě neměli hotovo. Když odevzdal poslední, sešli jsme se vždy na koberci ve středu třídy ke komunikačnímu kruhu, v rámci něhož jsme probírali, jak se komu pracovalo, co bylo obtížné, co snadné, jaký to asi mělo smysl atd. Také jsme se věnovali tomu, jak by asi měly vzájemné třídní vztahy vypadat, zda by se měly měnit a jak, co je dobré dělat k jejich zkvalitnění a zlepšení, na co máme my sami vliv a co ovlivnit nemůžeme.

Na závěr jsem všem žákům za jejich práci poděkovala a krátce zhodnotila, bez konkrétního jmenování, jaké sociální vztahy podle mého názoru panují v této třídě, co jsem vysledovala, co by bylo dobré zlepšit, na co je třeba dát si pozor, a vyzdvihla některé hodnoty, na nichž je potřeba ještě spolupracovat.

3.4 VYHODNOCOVÁNÍ ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

3.4.1 NESTANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

V tomto dotazníku byly otázky otevřené, žáci měli označením chlapec/ dívka v úvodu ozřejmit své pohlaví, jinak byla jejich práce z hlediska autorství anonymní. Citace jmen v první otázce byla pro následující výzkum nezbytná, nebylo ji proto možné nějak změnit či z vyhodnocování zcela vypustit.

První otázka dotazníku: **Máš ve třídě dobré kamarády? Napiš jejich jména.** Měla vypovídat o oblíbenosti jednotlivých hyperaktivních žáků v kolektivu třídy. K seznamu jmen žáků ve třídě, který je uveden v kapitole 3.4 *Výsledky zpracování získaných údajů* jsou přiřazeny počty dětí, které je za své dobré kamarády označily. Žáci mohli napsat libovolný počet jmen, ovšem bylo jim v při zadávání otázky zdůrazněno, že se má jednat o opravdu dobré kamarády.

Druhá otázka dotazníku: **Jaké vlastnosti se ti u tvých kamarádů líbí? Vyber a pokud zde nejsou některé napsány, dopiš je.** V této otázce se jednalo o všechny spolužáky ve třídě, což bylo dětem předem sděleno. Odpovědi na následující dvě otázky byly vyhodnocovány vždy stejným způsobem, a to tak, že byl ke každé z uvedených vlastností vždy připsán počet dívek a chlapců, kteří je ve své odpovědi zakroužkovali. Cílem bylo zjistit, jakých kladných vlastností si děti na svých spolužácích cení, čemu dávají přednost, co je pro ně důležité.

Třetí otázka dotazníku: **A které se ti naopak u tvého kamaráda (spolužáka) nelíbí?** Způsob vyhodnocení viz výše. Odpovědi dávaly najevo, které negativní vlastnosti dětem na jejich spolužácích nejvíce vadí, obtížněji je tolerují, možná by byly dokonce rády, aby tyto vlastnosti vůbec neměly.

Čtvrtá otázka dotazníku: **Jsou některé děti ve třídě tak divoké a rušivé, že tě to obtěžuje?** Možnosti byly ano/ ne, ke každé byl ve výsledku přiřazen počet jejich voličů. Touto otázkou jsem sledovala, zda děti registrují dítě s ADHD ve své třídě, zda je pro ně rušivým bodem, který negativně vnímají.

Odpovědi na pátou otázku dotazníku: **Jak tě to obtěžuje, co dělají? Popiš jejich chování nebo nějaký zlý zážitek s nimi.** se lišily a vytvořily tak seznam chování, které dětem vadí. Cílem položené otázky bylo zjistit, jaké chování se spolužákům vlastně nelíbí, zda se jedná o příznaky hyperaktivní poruchy či nikoli, zda je to právě hyperaktivní chování, které jim nevyhovuje.

Odpověď na šestou otázku dotazníku: **Co myslíš, že by s nimi měla udělat paní učitelka nebo jejich rodiče?** byla vyhodnocena shodně s odpovědí č. 5, v této se však již neopakovaly. Snahou bylo dozvědět se, jak by v dané situaci jednaly v pozici autority, dospělé a situaci zvládající osoby. Zde jsem z odpovědí dětí sestavila soubor návrhů, jak by měl být problém podle nich řešen.

3.4.2 STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

Tento standardizovaný dotazník, který je určen pro žáky ve věku 8 – 12 let, obsahuje 25 položek, jimiž zjišťuje 5 proměnných klimatu ve třídě základní školy:

1. **Spokojenost ve třídě:** zjišťuje se vztah žáků k jejich třídě, míra uspokojení z pobytu ve škole (otázky č. 1, 6, 11, 16, 21)
2. **Třenice ve třídě:** zjišťují se komplikace ve vztazích mezi žáky, míra a častost napětí a sporů, rvaček a nevhodného sociálního chování (otázky č. 2, 7, 12, 17, 22)
3. **Soutěživost ve třídě:** zjišťují se konkurenční vztahy mezi žáky, míra snah po vyniknutí, prožívání školních neúspěchů (otázky č. 3, 8, 13, 18, 23)
4. **Obtížnost učení:** zjišťuje se, jak žáci prožívají nároky školy, nakolik se jim učení zdá obtížné, namáhavé (otázky č. 4, 9, 14, 19, 24)

5. **Soudržnost třídy:** zjišťuje se míra přátelských a nepřátelských vztahů mezi žáky, míra pospolitosti dané třídy (otázky č. 5, 10, 15, 20, 25)

(Lašek, J., 2001)

Vyhodnocování dotazníku Naše třída je autory stanoveno takto (upraveno):

Za každou otázku s odpovědí „ano“ jsou připsány 3 body, za odpověď „ne“ 1 bod. Odpovědi na otázky č. 4, 9, 14, 19 a 24 se bodují opačně, tedy za „ano“ 1 bod, „ne“ 3 body. Pro každou z pěti proměnných se body sčítají jednotlivě – žák může tedy za každou získat min. 5 a max. 15 bodů.

3.5 VÝSLEDKY ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

3.5.1 NESTANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

1. otázka: Kdo je můj dobrý kamarád?

Adéla 2 + 5	Jasmína 3 + 4	Břetislav 3	Mikuláš 1 + 1
Anna 4 + 4	Kateřina 1 + 5	Darek 2	Miky 1 + 3
Ella 3 + 2	Tereza 4 + 4	Jakub 0	Jan 1 + 3 Zdeněk 1 + 4

Legenda: Červeně jsou napsány počty dívek, modře chlapců, kteří dané dítě volili.

Dívky jsou, jak je na první pohled jasné, ve třídě oblíbenější než chlapci. Nebo je alespoň více dětí za své dobré kamarádky považuje. Získaly průměrně 7 hlasů. Jak je zřejmé, pouze Jakuba nikdo z dotazovaných za svého dobrého kamaráda neoznačil. Nejde o překvapivý výsledek, Jakub je žák, který se ve třídě chová velmi samotářsky, nedodržuje základní hygienické návyky a k ostatním si vypěstoval dokonce určitou formu odporu. Nejinak je tomu i naopak. Ačkoli je ve třídě od 1. ročníku, nepodařilo se mu v ní najít nikoho, s kým by si rozuměl. Podle jeho matky je tomu tak proto, že je ve třídě nejmladší. Z PPP nemá diagnostikovanou žádnou poruchu chování. Snahy třídních učitelek o jeho zapojení do kolektivu třídy však byly a jsou neúspěšné.

Všichni tři chlapci, jimž byla diagnostikována ADHD, získali průměrné ohlasy od spolužáků i spolužaček (1 + 3, 1 + 1, 1 + 3). Nutno však podotknout, že ono výše zmíněné jediné silné přátelství ve třídě mezi sebou mají právě dva chlapci s hyperkinetickou poruchou.

2. otázka: Co mám na kamarádovi rád?

plní, co slíbil	1 + 3	trpělivý	1	chytrý	6
veselý	4 + 7	spolehlivý	2 + 5	slušný	2
je s ním legrace	5 + 7	klidný	3	odvážný	1 + 2

Legenda: Červeně jsou napsány počty dívek, modře chlapců, kteří pro danou vlastnost hlasovali.

Z odpovědí vyplývá, že si děti u svých kamarádů nejvíce cení jejich zábavnosti, dobré nálady, spolehlivosti a inteligence. Nízkých čísel dosahují vlastnosti, jež bychom mohli považovat přesně za ty, které dětem s ADHD chybějí – trpělivost, slušnost, klid. Zdá se tedy, že hodnoty, jichž si kamarádi na sobě vzájemně cení, nejsou výsadou jen dětí bez popisovaného hendikepu.

3. otázka: Co nemám na kamarádovi rád?

rád se pere	1 + 1	zbrklý	1 + 1
líný	3	nafoukaný	1
divoký	3	bojácný	3
sobecký	3	nespolehlivý	1 + 2
neslušný	1 + 1	hloupý	0

Legenda: viz legenda ke 2. otázce

Její odpovědi nám dokazují, že chlapci nemají rádi líné, ale ani divoké a sobecké kamarády, dívky naopak vyrazují hlavně přátele bojácné. Pokud porovnáme protiklady z předešlých dvou otázek, dozvídáme se, že chytrost prospívá (6), ale hloupost nevdává (0), že spolehlivého kamaráda si cení více dětí (7), než je těch, kterým se nespolehlivý nelíbí (3), že odvaha je ceněna stejně mocně (3), jako je bojácnost odsuzována (3).

Přibližně shodně je tomu i u slušnosti (2) x neslušnosti (2), klidu (3) x divokosti (3), trpělivosti (1) x zbrklosti (2). Celkově je zřejmé, že děti vidí na svých spolužácích spíše kladné vlastnosti, byly jich schopny označit více než dvojnásobek oproti těm záporným.

4. otázka: Je někdo ve třídě, kdo je moc divoký a vyrušuje?

Převažovaly odpovědi ano: 4 + 5 nad odpověďmi ne: 1 + 2, tzn., že tito žáci poměrně silně vnímají přítomnost dětí se syndromem ADHD ve své třídě a jejich chování je obtěžuje. Je příznačné, že právě dva ze tří hyperaktivních chlapců odpovídali na tuto otázku: ne.

5. otázka: Co tedy dělá, jak se chová?

Získané odpovědi jsem uspořádala do tří kategorií:

- Verbální projevy chování: křičí, sprostě nadává, vychloubá se
- Fyzické projevy chování: strká se, je hyperaktivní, pere se, cucá vše
- Celková charakteristika: chová se nespravedlivě, chová se neohleduplně, chová se neslušně

Legenda: Častěji zmiňované výrazy jsem zvýraznila zeleně.

Nejvíce si děti stěžovaly na křik, sprosté nadávky a celkově nespravedlivé a neslušné chování. Takové chování však není výsadou jen dětí s hyperkinetickou poruchou. Výjimku netvoří ani tato třída, a proto bych komentář k tomuto bodu shrnula do tvrzení: Děti s ADHD mají, stejně jako děti bez této poruchy, rády slušné kamarády, kteří se k ostatním chovají spravedlivě a ohleduplně.

6. otázka: Co s tím?

Odpověď na otázku nedokázala plná 1/2 všech dětí. Ostatní navrhovali:

- vysvětlit jim, že je to špatné,
- zeptat se jich na důvod jejich chování a možnost změny,
- naučit je to změnit,
- více a lépe je vychovávat,
- napomenout je,
- přestat s jejich rozmazlováním,

- dát jim 5 z chování

První tři typy by byly podle mého názoru ve svém vzájemném spojení velmi efektivní. Bylo by je určitě možné při nepřijatelném chování žáka použít. Jejich aplikování však vyžaduje chápajícího a zkušeného pedagoga i rodiče.

3.5.2 STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

Získané výsledky týkající se aktuálního klimatu třídy jsem zaznamenala do následujících tabulek.

Tabulka č. 1 zachycuje hodnoty proměnných naměřené ve zkoumané třídě. Chlapci s ADHD jsou v tabulce označeni hvězdičkou.

Tabulka č. 2 tyto hodnoty zaznamenává v podobě aritmetických průměrů (zaokrouhleno na dvě desetinná místa).

Tabulka č. 3 porovnává společné údaje s výsledky naměřenými ve výzkumu prováděném u 863 žáků 24 tříd základních škol v České republice (Lašek, J., 2001, str. 56), které v této práci považuji za hodnoty udávající průměr.

Tabulka č. 1

Chlapec CH Dívka D Proměnné	D	D	D	D	CH	CH*	CH	CH*	CH	CH*
spokojenost	11	11	11	11	15	11	11	11	11	15
třenice	11	15	7	9	15	7	13	7	7	11
soutěživost	11	11	15	15	15	7	15	7	5	13
obtížnost	11	13	11	13	11	11	11	9	9	11
soudržnost	11	7	11	9	11	11	7	9	15	7

Tabulka č. 2

<div>Arit. p. Proměnné</div>	všechny dívky	všichni chlapci	chlapci s ADHD	třída celkem
spokojenost	11, 00	12, 33	12, 33	11, 80
třenice	10, 5	10, 00	8, 33	10, 20
soutěživost	13, 00	10, 33	9, 00	11, 40
obtížnost	12, 00	10, 33	10, 33	11, 00
soudržnost	9, 50	10, 00	9, 00	9, 80

Tabulka č. 3

<div>Arit. průměry Proměnné</div>	Zkoumaná třída ZŠ Klíček	Výsledky 24 tříd jiných ZŠ
spokojenost	11, 80	12, 20
třenice	10, 20	9, 97
soutěživost	11, 40	12, 24
obtížnost	11, 00	8, 67
soudržnost	9, 80	9, 63

Z údajů je patrné, že zkoumaná třída ZŠ Klíček vykazuje alespoň mírné odchylky u všech proměnných. Rozdílnost jednotlivých parametrů ZŠ Klíček od průměru je: **spokojenost**: - 0, 40; **třenice**: + 0, 23; **soutěživost**: - 0, 84; **obtížnost**: + 2, 33; **soudržnost**: + 0, 17.

Z celkového pohledu (tab. č. 3) je tedy zkoumaná třída ZŠ Klíček ve výsledku o trochu méně spokojená, a to především ze strany dívek, vnímá ve svém kolektivu o trochu více třenic, avšak atmosféru soutěživosti v celkovém pohledu nijak výrazněji odlišně nepocituje, resp. chlapci ji cítí výrazněji podprůměrně, dívky naopak nadprůměrně. Největší celková rozdílnost vychází u proměnné obtížnost, čtvrtákům ze

soukromé ZŠ se zdá být výuka snadná, dívky její náročnost vnímají jako velmi nízkou, chlapci o trochu vyšší, přesto však stále výrazně pod průměrem. Hodnota kritéria soudržnosti vykazuje nejnižší odchylku od průměru, je s ním téměř totožná.

3.5.2.1 Proměnné jednotlivě

SPOKOJENOST

Všichni tři žáci s ADHD jsou chlapci, a právě oni jsou, co se spokojenosti týče, spíše nad průměrem. Znamená to, že se ve třídě cítí dobře a mají tu kamarády, kteří tyto jejich pocity sdílejí. Jeden z nich dokonce v otázkách týkajících se spokojenosti dosáhl maximálních 15 bodů.

TŘENICE

Třenice tito žáci ve své třídě nijak zvlášť nepocitují, spíše podprůměrně. Dva z nich dosáhli 7, jeden 11 bodů z této proměnné. Právě skupina žáků s ADHD dosáhla v této proměnné nejnižších výsledků. Pět žáků ze třídy udalo hodnotu třenic vyšší než 10, pět žáků nižší. Z toho lze usuzovat, že tyto ve třídě nejsou nijak zvlášť výrazné, děti se spolu snášejí dobře.

SOUTĚŽIVOST

Co se hodnoty soutěživosti týká, tak tu mají chlapci výrazně pod průměrem a hyperaktivní chlapci ještě výrazněji. Ani jeden z nich nedosáhl plného počtu bodů; dva měli 7, jeden 13 bodů. V celé třídě však nadpoloviční většina (sedm dětí) dospěla u proměnné soutěživost vyššího výsledku než 10. Zdá se tedy, že třída cítí atmosféru soutěživosti poměrně dost, ačkoli filosofie celé této školy si právě na nesoutěžení dětí mezi sebou zakládá.

OBTÍŽNOST

Osmi žákům ze třídy připadá obtížnost studia velmi nízká, dosáhli hodnot nad 10. Pouze dvěma se zdá být o trochu náročnější (9), jeden z této dvojice má poruchu ADHD. V celkovém skóre je však hodnota tohoto parametru tak výrazně vyšší od průměru, že bych odchylku již hlouběji neřešila. Z proměnné je zřejmé, že ve 4. třídě ZŠ Klíček je výuka postavena tak, aby ji žádné dítě nepovažovalo za přespříliš obtížnou, nezvládalo ji a mohlo se tak cítit být za ostatními pozadu.

SOUDRŽNOST

Zde se jednotlivá skóre žáků rozcházela. Pět z nich dosáhlo hodnot nad 10, zbylých pět hodnot nižších. Chlapci s hyperaktivní poruchou získali 7, 9 a 11 bodů, což v součtu udává hodnotu dokonce pod hranicí dívek – tito žáci pospolitost třídy vnímají podprůměrně. Chlapci celkově se však cítí soudržnější než dívky v této třídě. Celkově je v proměnné tato třída velmi mírně nad průměrem.

3.6 ZHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Výzkumná otázka č. 1: **Brání diagnostikovaná porucha ADHD vzniku a rozvoji přátelství?**

Z výsledků výzkumu můžeme usuzovat, že **porucha rozvoji a průběhu kamarádství vážněji nebrání**. Všichni tři chlapci si ve třídě našli spolužáky, o nichž mohou prohlásit, že jsou dobrými kamarády, a i oni sami jsou za takové považováni.

Výzkumná otázka č. 2: **Jaké vlastnosti napomáhají lepšímu vnímání žáků okolím a jaké jim mohou naopak spíše škodit?**

U dětí je na prvním místě, co se pozitivních vlastností spolužáků týká, zábava. **Mají-li k dobré náladě ve vínku navíc inteligenci a spolehlivost, je jejich úspěch ve společnosti téměř zaručen**. Avšak právě poslední jmenovaná vlastnost často dětem s ADHD chybí.

A pokud je nespolehlivost navíc doplněna divokostí či sobeckostí, vzniká spojení, které se spolužákům vůbec nezamlouvá. Hyperaktivní dítě tuto směs negativních vlastností může mít a je možné, že bude kvůli tomu vyřazováno ze společnosti.

Výzkumná otázka č. 3: **Je možné, že děti vůbec hyperaktivitu nevnímají jako něco rušivého a negativního?**

Tohle bohužel možné není. **Negativní chování dítěte s diagnózou ADHD je vnímáno spolužáky jako více či méně obtěžující.** Někteří si všímají toho, že neustále a nahlas mluví, jiní jeho motorického neklidu a ostatní třeba nepořádného vzhledu. Je třeba, aby učitel jeho spolužákům vysvětlil, že tyto projevy nejsou známkou nevychovanosti nebo nízké inteligence, ale poruchy, která však není obtížná natolik, že by bylo třeba se takového dítěte stranit, ale naopak je třeba mu pomáhat, ocenit jeho pozitivní vlastnosti a přijmout jej takové, jaké je.

Výzkumná otázka č. 4: **Jaké projevy chování se ostatních nejvíce dotýkají?**
Všichni nemají rádi především **neslušné a nespravedlivé chování** ostatních.

Výzkumná otázka č. 5: **Jak by oni sami zareagovaly na divokého a často vyrušujícího člověka?**

Z výsledků je patrné, že **někteří by se snažili zjistit nejprve příčinu takového chování a poté by se snažili postiženému nějak pomoci, naučit ho, jak na nepříjemné situace vhodně reagovat či se jim úplně vyhýbat.** Jiní žáci si však myslí, že by změnu raději zajistili špatnou známkou, tvrdou převýchovou či napomenutím.

Výzkumná otázka č. 6: **Lze předpokládat, že jsou téměř všichni žáci ve třídě spokojeni bez ohledu na jejich případnou poruchu ADHD?**

Ano, **diagnóza ADHD nemá významný vliv na spokojenost těchto žáků ve třídě, ani neovlivňuje vnímání pocitu spokojenosti jejich spolužáky.**

Výzkumná otázka č. 7: Má přítomnost žáků s ADHD vliv na zvýšení počtu třenic v běžné třídě?

Ano, je možné, že tito žáci některé třenice navíc sami vyvolávají, ačkoli jejich průběh poté vnímají méně než ostatní.

Výzkumná otázka č. 8: Přestože se ideologie školy snaží eliminovat soutěživost mezi dětmi na minimum, vnímají ji žáci s hyperaktivní poruchou ve své třídě?

Soutěživost v této třídě vnímají nejvíce dívky, o stupeň méně pak chlapci a o další stupeň méně chlapci s ADHD. Lze tedy prohlásit, že v této třídě děti s poruchou hyperaktivity soutěživost téměř vůbec nevnímají.

Výzkumná otázka č. 9: Je pro děti s hyperkinetickou poruchou výuka v této základní škole obtížnější než pro ty zdravé?

Výuka je pro všechny chlapce ze čtvrté třídy této školy stejně obtížná, bez ohledu na případný hendikep, dívky ji však vnímají jako celkově snazší.

Výzkumná otázka č. 10: Má přítomnost dítěte s postižením vliv na soudržnost kolektivu třídy?

Dítě s ADHD vnímá svou třídu jako méně soudržnou, než jak ji vnímají ostatní. Z toho však lze usuzovat, že její větší soudržnosti svou přítomností nebrání.

3.7 DISKUSE

Podle jedné z výzkumných studií pražského Psychiatrického centra (*Matějček, Z., Dytrych, Z., Tyl, J., 1991*) se 2/3 rodičů domnívají, že jejich děti jsou výrazně neklidnější a nesoustředěnější než ostatní. To svědčí nejen o jejich nedostatečné toleranci vůči běžné dětské živosti, ale především o tom, že dětí, které jsou více dráždivé a neklidné, přibývá. Ve své práci Zdeňka *Třesohlavová (1983)* dochází k číslu udávajícímu, že 12% dětí ČR trpí touto poruchou. *Matějček (1991)* screeningovým šetřením zjistil, že nápadné známky ADHD (dříve LMD) vykazuje dokonce 18% dětí.

Psycholog a psychiatr Ivo *Paclt* (1998) tyto dohady uzavírá tvrzením, že v současnosti se vyskytuje přibližně 5% dětské populace se syndromem ADHD, která vyžaduje nějaká léčebná opatření.

Cílem výchovy a vzdělávání je kromě čerpání nových informací také získávání zdravého sebevědomí, učení se řešit životní konfliktové situace, čelit nejrůznějším překážkám a atmosféře stresu. Tyto dovednosti potřebuje každý, ale děti s ADHD se je, oproti dětem bez této poruchy, učí složitěji a zdlouhavěji. Je proto nutné, aby jim k tomu dopomohl schopný pedagog a v nejlepším případě i školní psycholog. Občas se bohužel může stát, že prvně jmenovaný tlak nezvládne, křičí a neustále napomíná neklidné žáky, což může psychicky traumatizovat a ovlivnit ostatní děti ve třídě. Ti k oněm žákům začnou pocítovat nesnášenlivost, odpor či žárlivost na příliš věnovanou pozornost učitele. Cítí se žák se syndromem ADHD hůře, je-li integrován do běžné třídy? Nebyla by pro něj lepší škola speciálně zaměřená na tuto poruchu? Cítil by se v ní lépe? Jak vůbec doléhá na ostatní děti jeho přítomnost? I to byly otázky, které mě v souvislosti s tématem napadaly. Zabývali se jimi ve svých studiích mimo jiné odborníci Stanislav *Langer* (1999), Zdeňka *Třesohlavová* (1983) či Marie *Váagnerová* (2001).

Nyní bych ráda porovнала své výsledky s těmi, jež získala výzkumem v rámci své diplomové práce má starší kolegyně Kateřina *Dohnalová* (1999). Ta ke zkoumání využila, stejně jako já, dotazník Naše třída, který předložila jednak specializované třídě (ST) pro děti s poruchami ADHD (LMD) a poté i běžné třídě (BT) prvního stupně základní školy, zjistila tyto skutečnosti:

1. U proměnné **spokojenost** ve skupině ST dosahuje aritmetický průměr hodnoty 9, 43, ale v BT je tato hodnota vyšší, a to 12, 32.
2. U odpovědí na otázky týkající se **třenic** ve třídě získala BT hodnotu 8, 78 a ST 12, 29.
3. Ve skupině ST u proměnné **soutěživost** bylo dosaženo hodnoty 12, 43 a ve skupině BT pak hodnoty 10, 59.
4. V BT byla naměřena hodnota udávající míru **obtížnosti** 8, 32, u ST 10, 07.

5. Proměnná **soudržnost třídy** byla naměřena u BT 10, 73, u ST 9, 36

Vzhledem k tomu, že ve třídě, v níž jsem dělala výzkum já (zkoumaná třída), se nacházejí tři integrovaní žáci s ADHD, se mohu domnívat, že hodnoty mnou naměřené budou ležet někde na hranici mezi Dohnalovou naměřených hodnot ST a BT, spíše však blíže běžné třídě. Pro lepší přehlednost uvádím tabulku č. 4, v níž jsem hodnoty vztáhla k ZT.

Tabulka č. 4

	Zkoumaná třída	Žáci s ADHD	Speciální třída	Běžná třída
spokojenost	11, 80	+ 0, 53	- 2, 37	+ 0, 52
třenice	10, 20	- 1, 87	+ 2, 09	- 1, 42
soutěživost	11, 40	- 2, 40	+ 1, 03	- 0, 81
obtížnost	11, 00	- 0, 67	- 0, 93	- 2, 68
soudržnost	9, 80	- 0, 80	- 0, 44	+ 0, 93

U tří z pěti proměnných se má domněnka potvrdila. Hodnota parametru spokojenosti, třenic a soutěživosti u zkoumané třídy (ZT) leží mezi BT a ST, blíží se spíše hodnotám BT.

U proměnných obtížnost a soudržnost se však situace obrátila. ZT vnímá obtížnost učiva zřejmě jako skutečně nízkou. Bylo by, na základě tohoto zjištění, dobré ověřit, zda jsou žáci náročností probírané látky dostatečně motivováni, zda jim nabízí výzvy k dosažení, anebo je pro ně nepodnětná. Hodnota udávající míru soudržnosti se také vymykala mému předpokladu. Žáci ZT vidí svou třídu jako méně soudržnou než žáci BT a žáci s ADHD, jejichž výsledek v této proměnné byl nižší než ZT, navíc ještě méně soudržnou oproti žákům ST. Je tedy evidentní, že žáci s ADHD více vnímají neucelenou třídu, tu, v níž se děti neakceptují, a pravděpodobně by si zejména oni přáli, aby byl kolektiv, do něhož patří, pospolitější a jeho členové k sobě vzájemně ohleduplnější.

3.8 ZÁVĚR

V této diplomové práci jsem se snažila nalézt odpovědi na otázky týkající se ADHD. Mým cílem bylo hlouběji proniknout do vzájemných vztahů žák (žáci) - žák s ADHD a zjistit, jak a čím je tento vztah utvářen a formován.

V její teoretické části jsem chtěla zkompletovat a ucelit informace o syndromu ADHD. Především potom ty, které by mě jako učitelku na prvním stupni ZŠ mohly zajímat a být pro mou praxi přínosem vedoucím k lepšímu pochopení tohoto dlouhodobého omezení. Z velkého množství odborné literatury jsem se pokoušela vybírat tu nejkvalitnější, která mi byla jednak dobře srozumitelná a hlavně by pro mou práci byla dobrým podkladovým materiálem. Podle mého názoru jsem tohoto záměru ve své diplomové práci dosáhla.

Praktická část sestává z konkrétních výzkumných otázek, dotazníků, které mi na ně měly dopomoci najít odpovědi, skutečností ovlivňujících můj výzkum a výsledků, k nimž jsem během své práce dospěla a porovnávala je s výsledky výzkumníků, kteří se již dříve zabývali podobným tématem jako já. Jsem si vědoma toho, že vzorek jedné třídy je velmi malým dílkem ve skládáče zkoumání sociálních problémů dětí s ADHD, ale podle mého názoru není zanedbatelný. Já sama jsem si na jeho příkladě mohla uvědomit mnohé, pro mě velmi cenné skutečnosti.

Jak tedy vnímají děti na 1. stupni ZŠ spolužáka s ADHD?

Myslím si, že pokud je toto dítě integrováno do běžné třídy, což předpokládá zkušeného třídního učitele, spolupráci PPP a nižší než neúnosný stupeň jeho postižení, má srovnatelné šance na úspěch jako ostatní, bude pravděpodobně do třídního kolektivu rychle vřazeno a stane se neopomenutelným členem školní třídy. Děti většinou bývají velmi přizpůsobivé, na „trochu jiného“ spolužáka si, s citlivým vedením třídního učitele, rychle zvyknou a pokud se zrovna s ním příliš nekamarádí, musí být alespoň ochotné jeho hendikep tolerovat, vnímat jej jako výraz osobnosti dítěte, jeho přirozenost a neměnnou skutečnost.

4 LITERATURA

Barkley, R.: **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**, New York, The Guilford Press, 1990

Berneová, P., H., Savary, L., M., překlad: Dostálová, Z.: **Jak nevychovat dítě s pocitem méněcennosti**, Praha, Portál 1998, ISBN 80 – 7178 – 192 - 4

Dohnalová, K.: **Některé aspekty pobytu žáka s lehkou mozkovou dysfunkcí ve specializované třídě**, Diplomová práce, Praha, Pedf. UK 1999

Drtilková, I.: **Hyperaktivní dítě**, Praha, Galén 2007, ISBN 978 – 80 – 7262 – 447 - 8

Drtilová, J., Koukolík, F.: **Odlišné dítě**, Praha, Vyšehrad 1994, ISBN 80–7021–097 - 4

Fraser, B. J., Fisher, D. L.: **Using short form of classroom climate instruments to assess and improve classroom psychosocial environment**, Journal of Research in Science Teaching, 23, č. 5, 1986

Hadj Moussová, Z.: **Vybrané problémy - Pedagogicko – psychologické poradenství I**, UK v Praze, Praha, Pedagogická fakulta 2005, ISBN 80 – 7290 – 215 – 6

Hadj Moussová, Z.: **Diagnostika – Pedagogicko – psychologické poradenství II**, UK v Praze, Praha, Pedagogická fakulta 2002, ISBN 80 – 7290 – 101 - X

Hadj Moussová, Z.: **Intervence – Pedagogicko – psychologické poradenství III**, UK v Praze, Praha, Pedagogická fakulta 2004, ISBN 80 – 7290 – 146 - X

Hallowell, E., M., Ratey, J., J., překlad: Brejlová, D.: **Poruchy pozornosti v dětství i dospělosti**, Praha, Návrat domů 2007, ISBN 978 – 80 – 7255 – 154 - 5

Hrabal, V.: **Pedagogicko-psychologická diagnostika žáka**, SPN. Praha 1989, ISBN 80 – 04 – 22149 - 1

Jucovičová, D., Žáčková, H.: **Metody práce s dětmi s LMD především pro učitele a vychovatele**, Praha, D + H 2000, ISBN 978 – 80 – 903869 – 0 - 7

Kerrová, S., překlad: Hanšpach, D.: **Dítě se speciálními potřebami**, Praha, Portál 1997, ISBN 80 – 7178 – 147 - 9

Kirbyová, A, překlad: Tomková, D.: **Nešikovné dítě**, Praha, Portál 2000, ISBN 80 – 7178 – 424 - 9

Kolektiv autorů, překlad: Khailová, L.: **Kurs integrace dětí se speciálními potřebami**, Praha, Portál 1997, ISBN 80 – 7178 – 206 - 8

Kucharská, A., Chalupová, E.: **Specifické poruchy učení a chování – Sborník 2005**, Praha, IPPP ČR 2006, ISBN 80 – 8656 – 13 – 5

Langer, S.: **Problémový žák**, Hradec Králové, Kotva 1999, ISBN 80 – 900 – 254 – 5

Laniado, N., překlad: Hlaváčová, I.: **Máte neklidné dítě?**, Praha, Portál 2004, ISBN 80 – 7178 – 868 - 6

Lašek, J.: **Sociálně psychologické klima školních tříd a školy**, Hradec Králové, Gaudeamus 2001, ISBN 80 – 7041 – 088 - 4

Mádrová, E.: **Zkuste být dítětem**, Praha, Portál 1998, ISBN 80 – 7178 – 229 – 7

Matějček, Z., Dytrych, Z., Tyl, J.: **Lehké mozkové dysfunkce**, Praha, Psychiatrické centrum 1991 ISBN 80-85267-26-8

Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, Duševní poruchy a poruchy chování, Praha, Psychiatrické centrum 1992, ISBN 80-901856-4-9

Munden, A., Arcelus, J., překlad: Tomková, D.: **Poruchy pozornosti a hyperaktivita**, Praha, Portál 2002, ISBN 80 – 7178 – 625 - X

O'Dell, N., E., Cook, P., A., překlad: Jochman, J.: **Neposedné dítě**, Praha, Grada 1999, ISBN 80 – 7169 – 899 - 7

Paclt, I, Florian, M.: **Dětská psychofarmakologie**, Praha, Grada 1998, ISBN 80-7169-506-8

Prekopová, J.: **Malý tyran – co vlastně děti potřebují**, Praha, Portál 1993, ISBN 80 – 7178 – 319 - 6

Prekopová, J., Schweizerová, Ch.: **Neklidné dítě**, Praha, Portál 1994, ISBN 80– 7178– 019- 7

Rogge, J.-U., překlad: Vrátilová, J.: **Dětské strachy a úzkosti**, Praha, Portál 1999, ISBN 80 – 7178 – 237 - 8

Rogge, J.- U., překlad: Sirovátková, A.: **Děti potřebují hranice**, Praha, Portál 1996, ISBN 80 – 7178 – 088 - X

Serfontein, G., překlad: Koldinský, M.: **Potíže dětí s učením a chováním**, Praha, Portál 1999, ISBN 80 – 7178 – 315 - 3

Selikowitz, M., překlad: Cívínová, A.: **Dyslexie a jiné poruchy učení**, Praha, Grada 2000, ISBN 80 – 7169 – 773 - 7

Sheedyová – Kurcinková, M., překlad: Kašparovská, H.: **Problémové dítě v rodině a ve škole**, Praha, Portál 1998, ISBN 80 – 7178 – 174 - 6

Škvorová, J., Škvor, D.: **Proč zlobím?**, Praha, Triton 2003, ISBN 80 – 7254 – 407 - 1

Train, A., překlad: Šárová, M.: **Specifické poruchy chování a pozornosti**, Praha, Portál 1997, ISBN 80 – 7178 – 131 - 2

Train, A., překlad: Tomková, D.: **Nejčastější poruchy chování dětí**, Praha, Portál 2001, ISBN 80 – 7178 – 503 - 2

Třesohlavová, Z.: **LMD v dětském věku**, Praha, Avicenum 1983,

Vágnerová, M. **Psychologie problémového dítěte školního věku**. Praha, Karolinum 2001, ISBN 80-7184-488-88

Zelinková, O.: **Poruchy učení**, Praha, Portál 2003, ISBN 80 – 7178 – 800 – 7

5 PŘÍLOHY

Příloha 1	Zadání nestandardizovaného dotazníku
Příloha 2	Ukázky řešení nestandardizovaného dotazníku
Příloha 3	Zadání standardizovaného dotazníku Naše třída
Příloha 4	Ukázky řešení standardizovaného dotazníku
Příloha 5	Ukázka dopisu rodičům žáků
Příloha 6	Konkrétní doučovací metody dle Serfonteina

Příloha 1

NESTANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

Máš ve třídě dobré kamarády? Napiš jejich jména.

Jaké vlastnosti se ti u tvých kamarádů a spolužáků líbí? Vyber (zakroužkuj) a pokud zde nejsou některé napsány, dopiš je.

Plní, co slíbil veselý je s ním legrace trpělivý

je na něj spolehnutí klidný chytrý slušný odvážný

A které se ti naopak u tvého kamaráda nebo spolužáka nelíbí? Další můžeš dopsat, stejně jako v minulé otázce.

Rád se pere líný divoký sobecký neslušný

Zbrklý nafoukaný bojácný nespolehlivý hloupý

Jsou některé děti ve třídě tak divoké a rušivé, že tě to obtěžuje?

Jak tě to obtěžuje, co dělají? Popiš jejich chování nebo nějaký nepříjemný zážitek s nimi.

Co myslíš, že by s nimi měla udělat paní učitelka nebo jejich rodiče?

Příloha 2

1/5

HOLKA

Dotazník

Máš ve třídě dobré kamarády? Napiš jejich jména.

Adela, Lenka, Štěpánka, Jana, se jmenuje.

Jaké vlastnosti se ti u tvých kamarádů líbí? Vyber (zakroužkuj) a pokud zde nejsou některé napsány, dopiš je.

Plní, co slíbil

veselý

je s ním legrace

občasně trpělivý

je na něj spolehnouti

klidný

chytrý

slušný

odvážný

A které se ti naopak u tvého kamaráda nelíbí?

Rád se pere

líný

divoký

sobecký

neslušný

Zbrklý

nafoukaný

bojácny

nespolehlivý

hloupý

Jsou některé děti ve třídě tak divoké a rušivé, že tě to obtěžuje?

jo jo

Jak tě to obtěžuje, co dělají? Popiš jejich chování nebo nějaký zlý zážitek s nimi.

Lucie všechno co se do ní chová se musí podívat.

Co myslíš, že by s nimi měla udělat paní učitelka nebo jejich rodiče?

Leptat se jejich rodiče ho dělat. Leptat se jejich rodiče ho něco nemůže vyřešit.

1/5

WUK

Dotazník

Máš ve třídě dobré kamarády? Napiš jejich jména.

ZDENĚK, ADÁM, ELA, PRĚTAV, JIMÍNA, ~~ADÁM~~

Jaké vlastnosti se ti u tvých kamarádů líbí? Vyber (zakroužkuj) a pokud zde nejsou některé napsány, dopiš je.

Plni, co slíbil

veselý

je s ním legrace

trpělivý

je na něj spolehnuti

klidný

chytřý

slušný

odvažný

A které se ti naopak u tvého kamaráda nelíbí?

Rád se pere

líný

divoký

sobecký

neslušný

~~Zbrklý~~

nafoukaný

bojácný

nespolehlivý

hloupý

Jsou některé děti ve třídě tak divoké a rušivé, že tě to obtěžuje?

ANO

Jak tě to obtěžuje, co dělají? Popiš jejich chování nebo nějaký zlý zážitek s nimi.

~~KDYŽ~~ KDYŽ JSEM VE SKUPINCE S MIKÍM A
JENOU ANKOU UDĚLÁM SPATNĚ
TAK NEJLEPŠÍ CO UDĚLÁM JE
NA MĚ NADÁVAT

Co myslíš, že by s nimi měla udělat paní učitelka nebo jejich rodiče?

ŘEKL BY JIM AŽ TO UŽ NEUDĚLÁJÍ

Příloha 3

STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

- 1) V naší třídě baví děti práce ve škole.
- 2) V naší třídě se děti mezi sebou pořád perou.
- 3) V naší třídě děti mezi sebou často soutěží, aby se dozvěděly, kdo je nejlepší.
- 4) V naší třídě je učení těžké, máme moc práce.
- 5) V naší třídě je každý mým kamarádem.
- 6) Některé děti nejsou v naší třídě šťastné.
- 7) Některé děti v naší třídě jsou lakomé.
- 8) Mnoho dětí z naší třídy si přeje, aby jejich práce byla lepší, než práce spolužáků.
- 9) Mnoho dětí z naší třídy dokáže udělat svou školní práci bez cizí pomoci.
- 10) Některé děti v naší třídě nejsou mými kamarády.
- 11) Děti z naší třídy mají svou třídu rády.
- 12) Mnoho dětí z naší třídy dělá spolužákům naschvály.
- 13) Některým dětem v naší třídě je nepříjemné, když nemají tak dobré výsledky jako druzí žáci.
- 14) V naší třídě umí pracovat jen bystré děti.
- 15) Všechny děti v naší třídě jsou mí důvěrní přátelé.
- 16) Některým dětem se v naší třídě nelíbí.
- 17) Některé děti z naší třídy vždy chtějí, aby bylo po jejich, aby se jim ostatní děti přizpůsobily.
- 18) Některé děti z naší třídy se vždycky snaží udělat svou práci lépe než ostatní.
- 19) Práce ve škole je namáhavá.
- 20) Všechny děti v naší třídě se mezi sebou dobře snášejí.
- 21) V naší třídě je legrace.
- 22) Děti z naší třídy se mezi sebou hodně hádají.
- 23) Několik dětí v naší třídě chce být pořád nejlepší.
- 24) Většina dětí v naší třídě ví, jak má dělat svoji práci.
- 25) Děti z naší třídy se mají mezi sebou rády jako přátelé.

Příloha 4

KLUK
DOTAZNÍK 5

- 1) V naší třídě baví děti práce ve škole. *ANO*
- 2) V naší třídě se děti mezi sebou pořád perou. *NE*
- 3) V naší třídě děti mezi sebou často soutěží, aby se dozvěděly, kdo je nejlepší. *NE*
- 4) V naší třídě je učení těžké, máme moc práce. *NE*
- 5) V naší třídě je každý mým kamarádem. *NE*
- 6) Některé děti nejsou v naší třídě šťastné. *NE*
- 7) Některé děti v naší třídě jsou lakomé. *ANO*
- 8) Mnoho dětí z naší třídy si přeje, aby jejich práce byla lepší, než práce spolužáků. *NE*
- 9) Mnoho dětí z naší třídy dokáže udělat svou školní práci bez cizí pomoci. *NE*
- 10) Některé děti v naší třídě nejsou mými kamarády. *ANO*
- 11) Děti z naší třídy mají svou třídu rády. *ANO*
- 12) Mnoho dětí z naší třídy dělá spolužákům naschvály. *NE*
- 13) Některým dětem v naší třídě je nepříjemné, když nemají tak dobré výsledky jako druzí žáci. *NE*
- 14) V naší třídě umí pracovat jen bystré děti. *NE*
- 15) Všechny děti v naší třídě jsou mi důvěrní přátelé. *NE*
- 16) Některým dětem se v naší třídě nelíbí. *NE*
- 17) Některé děti z naší třídy vždy chtějí, aby bylo po jejich, aby se jim ostatní děti přizpůsobily. *NE*
- 18) Některé děti z naší třídy se vždycky snaží udělat svou práci lépe než ostatní. *NE*
- 19) Práce ve škole je namáhavá. *ANO*
- 20) Všechny děti v naší třídě se mezi sebou dobře snášejí. *NE*
- 21) V naší třídě je legrace. *ANO*
- 22) Děti z naší třídy se mezi sebou hodně hádají. *NE*
- 23) Několik dětí v naší třídě chce být pořád nejlepší. *ANO*
- 24) Většina dětí v naší třídě ví, jak má dělat svoji práci. *ANO*
- 25) Děti z naší třídy se mají mezi sebou rády jako přátelé. *ANO*

KUK

DOTAZNÍK

- 1) V naší třídě baví děti práce ve škole. ANO
- 2) V naší třídě se děti mezi sebou pořád perou. NE
- 3) V naší třídě děti mezi sebou často soutěží, aby se dozvěděly, kdo je nejlepší. NE
- 4) V naší třídě je učení těžké, máme moc práce. NE
- 5) V naší třídě je každý mým kamarádem. ANO
- 6) Některé děti nejsou v naší třídě šťastné. ANO
- 7) Některé děti v naší třídě jsou lakomé. ANO
- 8) Mnoho dětí z naší třídy si přeje, aby jejich práce byla lepší, než práce spolužáků. ANO
- 9) Mnoho dětí z naší třídy dokáže udělat svou školní práci bez cizí pomoci. ANO
- 10) Některé děti v naší třídě nejsou mými kamarády. ANO
- 11) Děti z naší třídy mají svou třídu rády. ANO
- 12) Mnoho dětí z naší třídy dělá spolužákům naschvály. ANO
- 13) Některým dětem v naší třídě je nepříjemné, když nemají tak dobré výsledky jako druzí žáci. ANO
- 14) V naší třídě umí pracovat jen bystré děti. NE
- 15) Všechny děti v naší třídě jsou mi důvěrní přátelé. ANO
- 16) Některým dětem se v naší třídě nelíbí. ANO
- 17) Některé děti z naší třídy vždy chtějí, aby bylo po jejich, aby se jim ostatní děti přizpůsobily. ANO
- 18) Některé děti z naší třídy se vždycky snaží udělat svou práci lépe než ostatní. ANO
- 19) Práce ve škole je namáhavá. ANO
- 20) Všechny děti v naší třídě se mezi sebou dobře snášejí. ANO
- 21) V naší třídě je legrace. ANO
- 22) Děti z naší třídy se mezi sebou hodně bádají. ANO
- 23) Několik dětí v naší třídě chce být pořád nejlepší. ANO
- 24) Většina dětí v naší třídě ví, jak má dělat svoji práci. ANO
- 25) Děti z naší třídy se mají mezi sebou rádi jako přátelé. ANO

Příloha 5

DOPIS PRO RODIČE

Dobrý den,

ráda bych ve třídě Vašich dětí uskutečnila dvě anonymní sociometrická šetření týkající se jejich vzájemných vztahů. Toto dotazování proběhne v rámci výzkumu k diplomové práci zadané na Pedagogické fakultě UK v Praze a za účasti některého ze zaměstnanců ZŠ Klíček. Prosím Vás, abyste k tomuto vyjádřili svůj názor. Pokud nebudete souhlasit, bude Vaše dítě z tohoto šetření vyřazeno a v době zadávání dotazníků mu bude předložena jiná práce. Dodržení etického kodexu při zpracovávání výsledků je samozřejmostí.

Zakroužkujte prosím Vámi zvolený názor a pošlete obratem zpět.

Souhlasím, aby se mé dítě dotazování účastnilo.

Nesouhlasím, aby se mé dítě dotazování účastnilo.

Děkuji.
Veronika Vašátková

Příloha 6

KONKRÉTNÍ DOUČOVACÍ METODY (Serfontein, 1999)

Poruchy sluchového vnímání

1) Chápání slov:

- zadávání instrukcí pomocí krátkých a jednoznačných vět, kdy jedna věta neobsahuje více než jeden příkaz
- dítě je předem upozorněno, že půjde o zadávání instrukcí, obsah sdělení poté samo zopakuje
- slovní výklad učitele musí být co nejvíce doplněn vizuálními podněty
- učitel instrukce postupně dělá složitějšími
- dítě plní instrukce přesně podle zadání (barvy, tvary, polohy)
- dítě převypráví slyšený příběh, vyjmenuje jeho postavy, odpovídá na jednoduché otázky z příběhu vyplývající
- psaní slov a později jednodušších či složitějších vět podle diktátu
- hádanky (př. Myslím na zvíře, jehož mládětem je kotě.)
- doplňování chybějících slov do krátkých příběhů, slova mohou být znázorněna obrázkem, který dítě pojmenuje (dětské časopisy)
- doplňování slov do logické řady

2) Sluchová diskriminace:

- dítě rozlišuje, zda je hraný tón dlouhý nebo krátký
- poznávání charakteristických zvuků (zvířata, věci denní potřeby, hudební nástroje apod.)
- určování počtu tlesknutí, dupnutí, pípnutí, zazvonění, které se odehrává za zády dítěte
- porovnávání zvuků, které vydávají předměty v neprůhledné nádobě při zatřesení, vytváření párů
- určování rýmujících se slov v básni

3) Sluchová paměť:

- dítě opakuje slyšené (slova, sousloví, věty, instrukce)
- dělání si písemných poznámek při učení, doplňování verbální instrukce písemnou
- postupné navyšování množství informací ve sdělení, které má dítě vykonat či využít při práci
- procvičování zapamatování si telefonního čísla, poštovního směrovacího čísla, rodného čísla pro dítě důležitého
- učení se písniček, básniček a říkadel
- diktát slov, vět
- reakce na složitější ústně zadanou instrukci
- hra založená na přidávání slov a jejich zapamatování si – hráči sedí v kruhu, 1. hráč: „Když jedu do Afriky, беру si s sebou do kufru pyžamo.“, 2. hráč: „Když jedu d Afriky, беру si s sebou do kufru pyžamo a klobouk.“ atd.

Poruchy zrakového vnímání

1) Zrakové vnímání:

- přesné napodobování předlohy (omalovánky, zasunování barevných kolíčků podle vzoru, sestavování kostek, navlékání korálek, oblékání papírové panenky atd.)
- dítě hledá podle předlohy ve svém okolí nebo na obrázku kulaté tvary, čtvercové, trojhranné apod.
- skládání skládačky s obrázkem na vrchní straně (puzzle)
- třídění a porovnávání věcí podle barvy, tvaru, materiálu atd.
- opětovné sestavování párů z rozpárovaných věcí (váza – květina, pes – bouda, zástrčka – zásuvka atd.)
- hledání odstrižených částí obrázků z hromady odstrižků
- dítě přiřazuje při vyprávění příběhu obrázky k čtenému textu, poté příběh podle nich zopakuje vlastními slovy

2) Zrakové rozlišování:

- od velkých rozdílů po detaily v rozlišení
- dítě se zavázanýma očima rozeznává po hmatu podobné a odlišné vlastnosti předmětů (velký a malý míč, měkký a tvrdý polštářek apod.
- třídění předmětů od největšího po nejmenší, od nejhrubšího po nejdrobnější, od nejtlustšího po nejtenčí atd.
- dítě hledá v textu daná písmena, slabiky, slova apod.
- hledání skrytých symbolů, písmen, slov a čísel v obrázku

3) Vizuální paměť:

- dítě vidí určitý čas předepsané slovo, po skončení limitu jej samo napíše (lze i s geometrickými tvary, předměty)
- popisování dříve viděného – z okna, na stole, v televizi apod.
- rozpoznávání uskutečněných změn – na lidech, věcech, v seskupení, pořadí atd.
- hry typu pexeso, kvarteto, černý Petr, Scrabble
- trénink zapamatování si sady čísel, písmen, předmětů

Poruchy motoriky

1) Hrubá motorika:

- chůze pozpátku, do stran, po klikaté dráze, přes překážky, s omezením, v různých polohách, se zátěží aj.
- napodobování chůze (pohybu) jednotlivých zvířat
- chůze po Měsíci, ve sněhu, v bahně, po kamenech, v listí, v papírových krabicích, po žebříku
- provádění pohybu dle zadávaných instrukcí (lezení, skákání, polohování těla, otáčení, proplétání apod.)
- hry s obručí, švihadlem, provazem

2) Jemná motorika:

- obkreslování

- nalévání a přelévání vody dle instrukcí, přesypávání mouky, korálků a jiných surovin či malých předmětů
- stříhání materiálu
- šňěrování a provlékání podle předlohy
- spojování a lepení předmětů dohromady
- kreslení a práce s papírem
- hry s drobnými předměty (kolečky na prádlo, korálky, kuličkami, knoflíky)
- práce s keramickou hlinou či plastelínou
- vyšívání a jiné ruční práce
- zapínání patentů, knoflíků, zipů, zavazování tkaniček

3) Vnímání vlastního těla

- pojmenovávání ukazovaných částí těla a ukazování pojmenovaných
- obkreslování celku nebo částí těla svého nebo svých spolužáků
- přelézání, podlézání, přeskakování a jiný řízený pohyb
- sledování vlastních pohybů v zrcadle
- spojování rozstříhaných obrázků horní a dolní poloviny postavy, dokreslování chybějící části
- pantomima
- hra Cukr – káva – limonáda

Poruchy prostorové orientace

- poznávání převrácených, posunutých či zrcadlově obrácených geometrických tvarů, písmen, symbolů a čísel
- hledání předmětů podle slovní či písemné instrukce
- napodobování poloh těla
- čtení map a plánek
- umisťování předmětů dle instrukcí

Poruchy pravolevé orientace

- označení levé strany sešitu či papíru malým symbolem
- dítě ukazuje levé či pravé části svého těla, těla spolužáků či postav na obrázku dle instrukce
- uspořádávání předmětů zleva doprava nebo opačně
- hry v kruhu

Hyperaktivita

- omezení rušivých a pozornost rozptylujících podnětů
- rozčlenění lekcí do tak krátkých úseků, aby bylo dítě schopné množství zvládnout
- umožnit žákovi občasné odpočinek mimo třídu
- pochůzky s určitým cílem, při jejichž splnění dítě navíc posílí své sebevědomí, zařazování krátkých přestávek
- hry sloužící k relaxaci dětí a odreagování se

Rozptylování a poruchy soustředění

- děti potřebují dostatek času především na dokončování práce
- zaujetí pozornosti žáků barvami (při psaní směrem na stůl barevnou podložkou, při práci u tabule barevnými fixami)
- použití „okének“ ke čtení či sledování probíraného
- organizace činností v rozvrhu od nejintenzivnějších, při nichž je potřeba maximální pozornost a klid, po fyzicky aktivnější a pro děti oddechovější
- vymezení menšího prostoru ve třídě, který je na klidnějším místě, kam se dítě může uchýlit, kdyby potřebovalo a kde by se mohlo snadněji soustředit